

MUSIC TOURISM WORKSHOP
Lacco Ameno, L'Albergo della Regina Isabella
10/06/2010
ORARIO 10,00-17,00

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Descrizione organizzazione

Denominazione _____

Nome e cognome del rappresentante _____

Nome e cognome altri partecipanti _____

Indirizzo: Via _____ n° _____ CAP _____ Città _____

Provincia _____ Regione _____ Nazione _____

Pref _____ Tel _____ Fax _____ cell _____

E-mail _____ Sito Internet _____

Tipologia operatore

- Apt/Ente di Promozione Tour Operator Agenzia Viaggi Consorzio turistico
 Società di Eventi Culturali Agenzia di spettacolo Teatro Associazioni culturali
 altro

Tipologia clientela prevalente

- Gruppi Individuali Scuole Giovani Terza Età

Tipologia offerta

- pacchetti Tour Concerto Altre proposte, quali? _____

Su quali percorsi musicali / eventi musicali / pacchetti sarà incentrata la vostra offerta al workshop sul Turismo Musicale 2010

Preghiamo di compilare in modo chiaro e leggibile, in stampatello

La compilazione della scheda implica il trattamento dei dati personali ai sensi del D.leg. 196/2003

Data

Timbro e Firma

L'ACCREDITO

N° 1 partecipante € 180,00 + IVA = € 216,00

La quota di partecipazione è di € 216,00 e comprende:

- l'accredito al convegno sul Turismo Musicale in programma dalle ore 10.00 alle ore 13.00
- l'ingresso a Music Tourism Workshop, area riservata agli operatori a partire dalle ore 14.00 fino alle ore 17.00
- Il soggiorno per due notti in albergo 4 stelle con trattamento di mezza pensione IN 9 OUT 11 giugno

La quota di adesione deve essere pagata a B&N Communication con versamento tramite bollettino di c/c postale n°78544350 oppure con bonifico bancario sul seguente conto corrente n°78544350 ABI 07601 CAB 11500 (IBAN: IT 64 V 07601 11500 000078544350) con la causale: Accredito workshop turismo musicale 2010

La copia del pagamento della quota dovrà essere spedita entro e non oltre il 30 Aprile 2010 alla seguente e.mail: info@turismomusicale.it oppure al numero di fax 081/901727

Di seguito Vi invitiamo a lasciare i vostri dati per la fatturazione

Società _____

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

P.IVA _____

Telefono e referente per l'amministrazione _____