

Scheda di Iscrizione 2025

LINGUE SENZA CONFINI SRLS - Via Gian Maria Volonté, 24 - ROMA 00139

Tel. 333.1070069/345.2134928 — P.I./C.F. 12889121005

e-mail: info@linguesenzaconfini.com – www.linguesenzaconfini.com



Sulla presente Scheda di Iscrizione devono essere riportati i dati anagrafici del partecipante al viaggio/soggiorno esattamente come riportati sul documento di identità, inclusi doppi nomi o cognomi. La Scheda di Iscrizione deve essere compilata in stampatello ed inviata, unitamente alla copia dell'avvenuto pagamento (acconto o saldo) ai nostri uffici via e-mail a info@linguesenzaconfini.com o via posta certificata a linguesenzaconfini@legalmail.it.

DATI PARTECIPANTE

Cognome _____ Nome _____ Sesso F M

nato a _____ Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____

residente a _____ Prov. _____ indirizzo _____ n. _____ cap. _____

nazionalità _____ tel. abitazione _____ cell. genitori _____

e-mail per invio documentazione _____

Il partecipante ha problemi di salute/allergie? SI NO Se si specificare _____

Allegare alla presente la fotocopia del documento per l'espatrio del partecipante in corso di validità nel periodo del soggiorno studio, necessario per l'emissione della biglietteria aerea. Se non in possesso al momento dell'iscrizione inviare successivamente.

SOGGIORNO RICHIESTO

Destinazione _____ Paese _____ dal _____ al _____

Partenza da _____ Sistemazione scelta: Colloge Famiglia Hotel/Residence

Corso scelto: Corso di Inglese Corso di Spagnolo

Per il soggiorno desidero alloggiare con/vicino a: _____

(indicare nome e cognome del compagno/a)

Nel caso di fattura elettronica intestata diversamente da quanto indicato alla voce "Dati partecipante" (da richiedersi all'atto dell'iscrizione):

Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ n° _____ C.a.p. _____ Città _____ Prov. _____

QUOTE E PAGAMENTI

Acconto fisso iscrizione entro il 23/12/2024 € 159

Acconto fisso iscrizione entro il 28/02/2025 € 1.059

SUPPLEMENTI OBBLIGATORI

Spese di apertura pratica € 159

Tasse aeroportuali € 170

Assicurazione WI STUDENT + Annullamento + COVID-19 € 199

VERSAMENTI:

Acconto Saldo € _____

VERSATO A MEZZO: bonifico bancario assegno

SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Io sottoscritto/a _____

(cognome e nome del genitore o di chi esercita la patria potestà sul minore)

chiedo di iscrivere il suddetto partecipante al soggiorno studio sopraindicato

FIRMA _____

AUTORIZZAZIONE OBBLIGATORIA USCITE NON ACCOMPAGNATE PER MINORI:

- SOGGIORNI IN FAMIGLIA
- DESTINAZIONE SPAGNA 15-17 ANNI

FIRMA per autorizzazione _____
(del genitore o di chi esercita la patria potestà sul minore)

L'invio del presente modulo, con qualsiasi mezzo, costituisce accettazione espressa e vincolante.

Dichiaro di aver letto e di accettare integralmente le Condizioni Generali e le Informazioni Generali qui allegate e di autorizzare LINGUE SENZA CONFINI SRLS e i suoi partner locali, ad agire "in loco parentis" per il miglior interesse del/la partecipante. **IMPORTANTE:** si approvano specificatamente ai sensi dell'articolo 1341 c.c. le clausole n. 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21 delle Condizioni Generali. Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. I dati personali, il cui conferimento è necessario per permettere la conclusione e l'esecuzione del contratto di viaggio, saranno trattati in forma manuale e/o elettronica nel rispetto della normativa vigente. L'eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di perfezionamento e conseguente esecuzione del contratto. Titolare del trattamento dei dati personali riportati nel presente contratto è LINGUE SENZA CONFINI SRLS. Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati da parte di LINGUE SENZA CONFINI SRLS e sull'esercizio dei diritti dei viaggiatori si rimanda all'informativa presente sul sito web www.linguesenzaconfini.com. Il cliente potrà in ogni momento esercitare i diritti ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) contattando LINGUE SENZA CONFINI SRLS, Via Gian Maria Volonté, 24 – 00139 Roma P.I. 12889121005 nella figura del suo legale rappresentante. Indirizzo di posta certificata linguesenzaconfini@legalmail.it.

DATA _____

FIRMA _____