



L'hotel ha messo a vostra disposizione 20 camere, check in 16/09/19 check out 17/09/19, prenotabili entro il 12/08/19.

Hotel is holding 20 rooms, check in 16/09/19 check out 17/09/19, that you can book until 12/08/19.

Viale Regina Margherita, 44  
09124 Cagliari – Sardegna – Italia  
Tel +39 070 670 342  
Fax +39 070 668 325  
www.hotelreginamargherita.com  
[booking@hotelreginamargherita.com](mailto:booking@hotelreginamargherita.com)



Sistema di gestione per la qualità certificato UNI EN ISO 9001:2000

Gentilissimi,

la presente per richiedere le seguente prenotazione, facendo riferimento alle camere e tariffe riservate sotto il codice **53031, GRP GRP CONGR. CMAEL - GUSEE DIEE**

Dear All,

I would like to make a reservation from the rooms and rates reserved under the code **53031, GRP CONGR. CMAEL - GUSEE DIEE**

Nome/Name:

\_\_\_\_\_

Email e/o numero di telefono – Email and/or phone number:

\_\_\_\_\_

Data di arrivo / Check in date:

\_\_\_\_\_

Data di partenza / Check out date:

\_\_\_\_\_

Selezionare la tipologia di camera / *Select the room typology:*

*(se si prenota più di una camera, selezionare le varie tipologie e segnare accanto la relativa quantità richiesta)  
(if booking more than one, please select typology and write the amount requested next)*

- Doppia uso singolo / Double room for sole use (€ 110,00)
- Matrimoniale / Double room (€ 130,00)
- Doppia a letti separati / Twin beds room (€ 130,00)

A Cagliari non è presente la city tax / *There is no city tax in Cagliari*

**Modalità di cancellazione:**

Cancellazione gratuita entro 2 gg dalla data di arrivo

**Cancellation policy:**

*Free cancellation up to 48h prior to arrival*

La prenotazione si ritiene garantita **solamente se accompagnata da una carta di credito a garanzia**. Si prega di compilare i seguenti campi con una carta di credito valida.

*The reservation is valid **only if accompanied by a credit card to guarantee it.***

*Please fill in below with a valid credit card number*

Intestatario / Holder \_\_\_\_\_

Numero di carta / Card no. \_\_\_\_\_

Scad. / Exp. date \_\_\_\_\_

**Firmando questo documento, autorizzo l'hotel a prelevare sulla carta fornita l'importo totale della prenotazione, se cancellata oltre i termini indicati.**

*By signing this document, I authorize the hotel to charge on the credit card provided the total amount of my reservation, if canceled after the policy final term.*

Firma / Signature

\_\_\_\_\_