

TITOLARE Nome

Cognome

CONIUGE Nome

Cognome

Data di nascita

Sesso

M	F
---	---

Codice Fiscale

Domicilio

Prov.

C.A.P.

Cellulare

E-mail

Professione

Tel. Ufficio

Fax

Data

Firma

ActionCard ha un validità triennale, dal giorno di emissione.

Il presente modulo dovrà essere spedito e/o inviato via fax al numero 06.4146.8063.



Modalità; La ActionCard è strettamente personale ed estendibile al, solo, proprio nucleo familiare, dovrà essere esibita ad ogni richiesta del nostro personale, consente di usufruire degli sconti pubblicati nella pagine seguenti e sui Tour Operator Nazionali menzionati. Riduzioni applicabili solo sulla quota di partecipazione, eventuali supplementi, quote di iscrizione, polizze annullamento viaggio, visti di ingresso, adeguamenti e/o tasse saranno applicate come da condizioni generali di vendita di ogni Tour Operator. Per ulteriori informazioni consultare il sito www.actiontravel.it

In Collaborazione con.....