

## SCHEDA D'ISCRIZIONE SOLO PER I SOCI FIAB 2015

IO SOTTOSCRITT.....  
 nata/o a ..... il .....residente a .....  
 Via .....CAP ..... tel. ....  
 TESSERA FIAB NR. .... CITTA'.....  
 LETTE LE INDICAZIONI E LE CONDIZIONI RIPORTATE NEL PRESENTE PROGRAMMA DI MASSIMA,  
**ADERISCO ALLA CICLOVACANZA "LA CICLOVIA DELLA MUR, DAGLI ALTI TAURI ALLE PORTE DEGLI UNGARI, ATTRAVERSO AUSTRIA, SLOVENIA E CROAZIA" dall'11 al 18 luglio 2015.**

---

SONO A CONOSCENZA CHE IL COSTO COMPLESSIVO DELLA CICLOVACANZA E' DI **EURO 580,00.**  
 VERSO QUALE ACCONTO LA QUOTA DI **€.180,00** SU BANCA INTESA SANPAOLO  
 IBAN : IT55 P030 6902 1201 00000002930 INTESTATO A : FIAB MESTRE AMICI DELLA BICICLETTA  
 VIA COL DI LANA 9/A – 30174 MESTRE SPECIFICANDO LA CAUSALE : "LA CICLOVIA DELLA MUR,  
 DAGLI ALTI TAURI ALLE PORTE DEGLI UNGARI, ATTRAVERSO AUSTRIA, SLOVENIA E CROAZIA" E  
 VERSERO' IL SALDO DI **€. 400,00** ENTRO IL **11.6.2015.**

---

DESIDERO ESSERE ALLOGGIATO/A IN ALBERGO ASSIEME A .....  
 (segnalare obbligatoriamente il/i nominativo/i altrimenti provvederà d'ufficio l'associazione)

---

DESIDERO IL MENU' VEGETARIANO ?	SI	NO
---------------------------------	----	----

---

ESONERO DA QUALUNQUE RESPONSABILITÀ L'ORGANIZZAZIONE PER INCIDENTI, FURTI, SMARRIMENTI OD ALTRO CHE DOVESSERO ACCADERE DURANTE IL VIAGGIO.

---

**SONO A CONOSCENZA CHE:**

- Il numero di persone per stanza in albergo è in funzione delle camere disponibili. L'organizzazione provvederà per tempo ad informare i partecipanti circa le disponibilità per ciascun albergo in maniera da consentire alle persone di scegliersi nuovi compagni di stanza.
- La mancata iscrizione ad un gruppo FIAB comporta la nullità dell'iscrizione.
- Il mancato versamento nei termini previsti causerà l'esclusione dal viaggio.
- A chi rinuncia al viaggio, salvo sostituzioni e trattenute le spese di organizzazione quantificate in €. 20,00 non verrà restituito l'importo versato.

DATA E LUOGO.....FIRMA .....

**LA PRESENTE SCHEDA COMPILATA IN TUTTE LE SUE PARTI DEVE ESSERE CONSEGNATA O INVIATA INSIEME A COPIA DEL VERSAMENTO EFFETTUATO A** : FIAB Mestre - Amici della Bicicletta Via Col di Lana, 9 - TEL/FAX 041-928162.

**NON SI ACCETTANO PRENOTAZIONI TELEFONICHE  
NON SIAMO UN'AGENZIA**