Centro di Spesa Alla Cisalpina Tours S.p.A

 Tel: 06/5945247

 Codice IPA Fax: 800087543

 e-mail: consipdue@cisalpinatours.it

Capitolo

Fornitura dei servizi di gestione integrata delle trasferte di lavoro – CIG derivato 6657837CE3 – Modulo di prenotazione

Il sottoscritto in servizio presso qualifica

telefono e-mail viaggiatore email richiedente autorizzato in data

con prot. n. ad effettuare una missione a dal al

chiede la/e seguente/i prenotazione/i: Albergo Aereo Treno Nave

X

…x

|  |  |
| --- | --- |
|  |  **VOUCHER PER SOGGIORNO** |
| **Data** | **Località di soggiorno** | **Check-in** | **Check-out** | **Zona richiesta** | **Eventuale preferenza di albergo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  **BIGLIETTO AEREO** | **Tipologia** |
| **Data** | **Aeroporto Partenza** | **Aeroporto Arrivo** | **Ora Partenza** | **Volo di linea** | **Volo low cost** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BIGLIETTO FERROVIARIO** | **Flessibilità** | **Classe di viaggio** |
| **Data/Ora** | **Stazione di Partenza** | **Stazione di Arrivo** | **Ora Partenza** | **Tariffa base** | **Tariffa scontata** | **Prima** | **Seconda** |
|  |  |  | I |  |  |  |  |
|  |  |  | I |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **BIGLIETTO MARITTIMO** | **Sistemazione** |
| **Data** | **Porto di Partenza** | **Porto di Arrivo** | **Ora Partenza** | **Poltrona** | **Cabina** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tessera Fidelity – Tipo** | **Numero** | **Tipo Tariffa** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Note:** |

 **Visto si autorizza**

 **Il Dirigente o Capo dell’Ufficio** Il Dipendente incaricato della missione

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_