

RICHIESTA TRANSFER / TRANSFER REQUEST

NOME/NAME: _____

Tel. _____ - e-mail: _____

ARRIVO/ARRIVAL: da/from _____ a/to Hotel Galanias

Data Date				
N° Pax	Adulti Adults		Bimbi (età) Children (age)	
Nomi Names				
Dettagli viaggio Travel details	Compagnia/Airline _____ n. volo/flight _____ Orario d'arrivo / Arrival time: _____			
Bagagli Luggage				

PARTENZA/DEPARTURE: da/from Hotel Galanias a/to _____

Data Date				
N° Pax	Adulti Adults		Bimbi (età) Children (age)	
Nomi Names				
Dettagli viaggio Travel details	Compagnia/Airline _____ n. volo/flight _____ Orario di Partenza / Departure time: _____			
Bagagli Luggage				

N.B.: IL TRANSFER SI CONSIDERA CONFERMATO SOLO PREVIA COMUNICAZIONE DA PARTE DELL'HOTEL

N.B.: THE TRANSFER IS CONFIRMED ONLY ON HOTEL APPROVAL