

- **MODULO DI PRENOTAZIONE** -

Da inviare entro 30 GIORNI dall'evento a: organizzazioneklimax@gmail.com

Il sottoscritto/a Cognome _____ e Nome _____
Cell. _____ E-mail _____

Docente di (indicare la materia) _____ presso l'istituto (Denominazione Istituto) _____

In Via (indicare l'indirizzo completo) _____

Dirigente Scolastico _____

PRENOTA

N° posti _____ per docenti (biglietto omaggio)

N° posti _____ per studenti paganti (al costo unitario di **Euro 10,00**)

N° posti _____ per studenti diversamente abili (biglietto omaggio) con la seguente disabilità:

visiva N° _____ uditiva N° _____ carrozzina N° _____

N° posti _____ per studenti poco abbienti (biglietto omaggio)

OPPURE PRENOTA UN PACCHETTO PREMIO

PACCHETTI PREMIO:

A Da 200 - 299 Tickets N° posti _____ per studenti paganti (al costo unitario di **Euro 8,00**)

B Da 300 - 399 Tickets N° posti _____ per studenti paganti (al costo unitario di **Euro 7,00**)

C Da 400- 500 Tickets N° posti _____ per studenti paganti (al costo unitario di **Euro 6,00**)

Per lo spettacolo (nome dello spettacolo) _____ che avrà luogo
il giorno _____ con inizio alle ore _____ (arrivo in teatro 30 minuti prima)
presso il Teatro _____ Città _____

SI IMPEGNA

A pagare la somma complessiva di (indicare l'importo in cifre e in lettere):

€ _____

Tramite (indicare la modalità scelta con una crocetta):

- CONTANTI (da consegnare al botteghino)
- BONIFICO BANCARIO (ricevuta da inviare in ufficio entro una settimana prima dall'evento)
- FATTURA ELETTRONICA (ricevuta da inviare in ufficio entro una settimana dall'evento, intestato a

Klimax cultura e spettacolo IBAN: IT 42 K 03104 03216 000000821231)

DICHIARA

Dichiaro di aver letto il regolamento disponibile sul sito web klimaxtheatre.it e di accettarne i contenuti. (*)

Esprimo Non esprimo

Il consenso al trattamento dei miei Dati per la gestione della prenotazione (*)

Esprimo Non esprimo

Il consenso al trattamento dei miei Dati per l'inserimento in anagrafica ai fini del ricevimento di materiale informativo in merito alle iniziative.

Esprimo Non esprimo

(*) in assenza di consenso non si potrà procedere alla prenotazione

Data _____

Firma Docente _____

Firma del Dirigente Scolastico _____ e Timbro dell'istituto

