



MODULO PRENOTAZIONE TEATRO SCUOLA St.2023/2024

(Da compilare in ogni suo campo)

SPETTACOLO : _____

DATA : __ / __ / ____ h. 10.00

| | | |
|-------------|-------|--------|
| Istituto : | Tel : | Mail : |
| Referente : | Tel : | Mail : |

| | NUMERO PARTECIPANTI | IMPORTO CADAUNO | TOTALE |
|---|------------------------|--------------------|--------|
| Tot. Alunni : | | € | € |
| Tot. Alunni Diversamente Abili : | | € | € |
| Tot. Insegnanti Accompagnatore : | | | |
| n.b. è previsto 1 omaggio accompagnatore ogni 15 alunni e 1 omaggio accompagnatore per ogni ragazzo diversamente abile | | | |
| TOTALE PARTECIPANTI | | € | |

ISTRUZIONI PER LA PRENOTAZIONE ED IL PAGAMENTO:

- Inviare il modulo compilato e controfirmato all'indirizzo mail :
teatropalapartenopeperlescuole@gmail.com
- Attendere conferma ed indicazioni per il pagamento .
N.B. il pagamento potrà essere in contanti , con assegno circolare o con fattura elettronica (da richiedere a ufficiocontratti@palapartenope.it) entro e non oltre 5 giorni prima dell'evento.

La distribuzione dei biglietti S.I.A.E. verrà concordata direttamente con la Sig.ra Elena De Pasquale

INFORMAZIONI:

Assegnazione posti: sarà stabilita dall'organizzazione in base all'età degli spettatori e all'ordine di prenotazione.

Puntualità: per il buon svolgimento dello spettacolo, è necessario arrivare a Teatro 30 minuti prima dell'orario di inizio per il disbrigo delle formalità.

Variazioni di programmazione: Il Teatro Palapartenope si riserva il diritto di cambiare il Teatro, l'orarioe/o la data ed eventualmente, per causa di forza maggiore, di annullare la rappresentazione stessa informando in tempo utile le Scuole interessate.

Variazioni di numero: si accettano entro 20 giorni dalla data dello spettacolo prenotato;

Dopo tale termine la Scuola è tenuta a pagare la penale del 50% del costo dei biglietti prenotati. Il giorno dello spettacolo non sono più ammesse variazioni.

Il sottoscritto/a preso atto dell'informativa di cui alla legge 196/2003, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali sopra esposti, nell'ambito, modalità e limiti indicati ai sensi della legge stessa

Data __ / __ / ____

FIRMA Per accettazione della privacy e delle condizioni

.....

Per info e comunicazioni:

Sig.ra ELENA DE PASQUALE Cell 333.6617745 email : teatropalapartenopeperlescuole@gmail.com