



**WEEK END CON DELITTO  
+  
SETTIMANA BIANCA  
5 dicembre 2009 – 13 dicembre 2009**

**PROTOCOLLO DI INTESA**

**CONDIZIONI**

La quota di partecipazione al progetto a titolo esclusivo di rimborso spese è di 199€  
Per partecipare al progetto bisogna essere soci dell'associazione di promozione sociale Joint. Per i non soci o per chi non avesse rinnovato la quota d'iscrizione all'associazione deve iscriversi: solo per questo evento la quota di 20€ è inclusa nel prezzo.

**LA QUOTA DI PARTECIPAZIONE COMPRENDE:**

- Pernottamento per 8 notti presso il Residence di Montecampione, in appartamenti dotati di angolo cottura, da 2/4/6 posti letto
- 24 ore di gioco "week-end con delitto" ( sabato / domenica )
- Cena (completa di:antipasto,primo,secondo) del 5 Dicembre
- Esperienze di laboratorio
- Assicurazione

**MODALITA DI PAGAMENTO E D'ISCRIZIONE  
TRAMITE BOLLETTINO POSTALE**

La quota di partecipazione potrà essere versata sul conto corrente postale N° 52889490 intestato a Joint. Compila e spedisce i moduli d'iscrizione insieme alla ricevuta di pagamento tramite mail a [info@jointweb.it](mailto:info@jointweb.it) oppure tramite fax: 02 450.70.956

**TRAMITE BONIFICO BANCARIO**

La quota di partecipazione potrà essere versata alle seguenti coordinate: BBAN : K050180160000000124045 Cod. paese : IT Check digit: 24 e intestato all'associazione di promozione sociale Joint. Compila e spedisce i moduli d'iscrizione insieme alla ricevuta di pagamento tramite mail a [info@jointweb.it](mailto:info@jointweb.it) oppure tramite fax: 02 450.70.956

**TRAMITE CONTANTI o ASSEGNI**

Nei nostri punti vendita

**TRAMITE CARTA DI CREDITO**

Utilizzando il circuito paypal, invia una e-mail a [info@jointweb.it](mailto:info@jointweb.it) e richiedi la richiesta di pagamento tramite carta di credito

**EVENTUALE RECESSO**

Trattandosi di un evento e non di un normale pacchetto turistico, in caso di recesso da parte dei partecipanti non è previsto alcun rimborso. Nel caso in cui l'evento venga posticipato o annullato verrà rimborsata da Joint solo la quota versata dal partecipante.

**PER I NON SOCI**

Dichiaro di essere a conoscenza dello statuto dell'associazione di promozione sociale Joint, chiedo di essere accettato come socio e di ricevere la tessera associativa JOINTCARD.

L'iscrizione è valida fino al 31 dicembre dell'anno di iscrizione, dopodiché potrà essere rinnovata versando l'importo fisso della quota associativa annuale.

La JointCard permetterà al suo proprietario di partecipare a tutti gli eventi Joint.

Io sottoscritto: NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_ a nome mio e dei partecipanti sotto elencati, di cui sono referente, ho letto e quindi approvato le condizioni di partecipazione all'evento "WEEK END CON DELITTO + SETTIMANA BIANCA" e ho inoltre fatto leggere ed approvare le stesse condizioni di partecipazione a tutti i partecipanti sotto elencati. Si intende quindi che la mia firma vale come accettazione delle presenti condizioni anche per essi. Invio la presente via mail a [INFO@JOINTWEB.IT](mailto:INFO@JOINTWEB.IT) insieme alla ricevuta di effettuato pagamento.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_





WEEK END CON DELITTO  
+  
SETTIMANA BIANCA  
5 dicembre 2009 – 13 dicembre 2009



PROTOCOLLO DI INTESA

MODULO ISCRIZIONE

REFERENTE GRUPPO

NOME		COGNOME	
DATA DI NASCITA		LUOGO	
DOCUMENTO D'IDENTITA'		INDIRIZZO	NUMERO
CITTA DI RESIDENZA			
N°	C.A.P.	TEL.	CEL.
E-MAIL		UNIVERSITA-LAVORO	
N° JOINTCARD*			

ALTRI PARTECIPANTI

NOME		COGNOME	
DATA DI NASCITA		LUOGO	
CITTA DI RESIDENZA		INDIRIZZO	
N°	C.A.P.	TEL.	CEL.
E-MAIL		UNIVERSITA-LAVORO	
N° JOINTCARD*			

NOME		COGNOME	
DATA DI NASCITA		LUOGO	
CITTA DI RESIDENZA		INDIRIZZO	
N°	C.A.P.	TEL.	CEL.
E-MAIL		UNIVERSITA-LAVORO	
N° JOINTCARD*			

NOME		COGNOME	
DATA DI NASCITA		LUOGO	
CITTA DI RESIDENZA		INDIRIZZO	
N°	C.A.P.	TEL.	CEL.
E-MAIL		UNIVERSITA-LAVORO	
N° JOINTCARD*			

PREVENTIVO VIAGGIO

PARTECIPANTI \*  
QUOTA SOCIALE

N°	COSTO UNITARIO	TOTALE
X € 199	= €	
X € 0	= €	
Totale costo vacanza = €		

Come referente del gruppo dei partecipanti sopra elencati, dichiaro di essere a conoscenza del protocollo d'intesa e di averne messo a conoscenza i componenti del mio gruppo e di attenermi strettamente. In osservanza della legge 31 dicembre 1996 n. 675, recante disposizioni per la tutela della persona ed altri soggetti ("L.675/96"), rispetto al trattamento dei dati personali, si comunica che i dati personali raccolti saranno oggetto di trattamento, e non potranno essere utilizzati da altri al di fuori di Joint.

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Firma del referente \_\_\_\_\_

Responsabile Joint o Agenzia viaggio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA

