**Modulo per Istituti Scolastici intermediati**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , rappresentante dell’Istituto Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, delega l’agenzia

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

in occasione della visita prevista presso il Parco archeologico del Colosseo per la gestione delle pratiche relative alla biglietteria, in accordo con le agevolazioni previste dal Ministero della Cultura.

|  |  |
| --- | --- |
| DATI **PRENOTAZIONE** | |
| Data visita |  |
| Ora visita |  |
| Tipologia biglietto |  |
| Tipologia gruppo/scuola(es primaria ecc.) |  |
| N° visitatori |  |
| N° accompagnatori (docenti, referenti, ecc.) |  |
| N° disabili |  |
| N° acc. disabili |  |
|  |  |
|  |  |
| DATI **REFERENTE PRENOTAZIONE (Agenzia)** | |
| Nome Cognome |  |
| Telefono |  |
| Email |  |
|  |  |
|  |  |
| DATI **CLIENTE PRENOTANTE (Istituto scolastico)** | |
| Nome descrittivo |  |
| Persona giuridica |  |
| Email istituzionale |  |
| Telefono |  |
| SCUOLA UE / Non UE |  |
| Indirizzo sede legale |  |
| Codice Fiscale |  |
| Codice IPA |  |
|  |  |
|  |  |
| NOTE IMPORTANTI | |
| SE SCUOLA PRIVATA INDICARE PARTITA IVA - CODICE FISCALE - CODICE DESTINATARIO O PEC | |
|
|
|
|
|

Da inviare a: partners@ticketcolosseo.com