**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