



ASNPV - onlus

ASSOCIAZIONE NAZIONALE PER LA
TUTELA DEL MALATO DI PSORIASI E VITILIGINE

Via Bergognone, 43 - 20144 Milano (MI) - Italia
Tel. Presidenza 333.8.20.20.44
Fax segreteria 02.700.406.203
e-mail: info@asnpv.it - web: http://www.asnpv.it
C/C postale n. 26210203
C/C Banca Popolare Commercio & Industria
Agenzia 65 di Milano
IBAN IT 83 D 05048 01624 000000001120

ONLUS di diritto

Iscritta al Registro del Volontariato della Regione Lombardia con Decreto n° 67686-12/94.
Iscritta al Registro del Volontariato del Comune di Milano, atto P.G. 37089.400/99 Sett. Dec. 893/99.

Il 5 per mille all' ASNPV onlus:
Firma per il volontariato e scrivi il C.F. 97062840158

O.K.-Reisen GmbH
Attention: Mr. Martin Blaume
Lange Str. 75
31675 Bückebug
Tel.: 0049/5722 /3031
Fax: 0049/5722 /3010
e-mail: info@ok-reisen.com

Buongiorno / good morning,

desidero ricevere un'offerta per un soggiorno nell'albergo sotto indicato/ I would like to receive the best offer for the hotel selected below

desidero ricevere un'offerta per il volo da Milano - Roma / I would like to receive the best offer for the flight.

| | |
|-------|--|
| Hotel | |
|-------|--|

Single room Double room ½ pensione - H/B

Elenco Partecipanti / List of travellers

| | Cognome /Family Name | Nome/Name | Data di partenza Departure date | n° settimane n° of weeks |
|---|----------------------|-----------|------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

L'offerta va inviata a: / Please send the offer to the attention of:

| | |
|-----------------------|-------|
| Cognome /Family Name: | |
| Nome/Name: | |
| Indirizzo/Address: | |
| Località/City: | |
| CAP/Zip code: | |
| Provincia: | |
| Paese/Country: | Italy |
| Telefono: | 0039. |
| Cellulare: | 0039. |
| Fax: | 0039. |
| e-mail: | |

Data: _____

Firma/Signature: _____