



L'INTERCRAL SARDEGNA

Propone per i soci in possesso della tessera Queen-Card anno 2025

IL PRESENTE COMUNICATO ANNULLA E SOSTITUISCE
QUELLO DEL 25/02/2025

WEEK END IS SERENAS

(BADESI)

GRUPPO BLU SERENA

PERIODO COMPRESO DAL 25/05 AL 08/06/2025

***ECCEPPO DAL 30/05 AL 02/06 CON PROPOSTA AD HOC**

Per camera doppia **AL GIORNO** in **FULL ALL INCLUSIVE**

SOGGIORNO DUE NOTTI **€ 195** (camera doppia uso singola **€ 260**)

SOGGIORNO TRE NOTTI **€ 185** (camera doppia uso singola **€ 330**)

SOGGIORNO QUATTRO NOTTI **€ 165** (camera doppia uso singola **€ 440**)

***DAL 30/05 AL 2/06 € 210**

(camera doppia uso singola **€ 390**)

Supplementi al giorno per persona in 3°, 4° e 5° letto:

- Supplemento per III, IV, V letto dai 12 anni compiuti € 50,00 per persona al giorno
- Supplemento per III, IV e V letto 03-12 anni non compiuti € 30,00 per persona al giorno

Coccinella Baby Care: soggiorno gratuito con quota obbligatoria per ogni bimbo da 0 a 3 anni non compiuti per: Culla, fasciatoio, riduttore WC (su richiesta), scaldabiberon, vaschetta per il bagnetto e set biancheria; Kit Baby (prodotti per la detergenza dei bambini); accesso a Cucina Baby/Biberoneria e al Blu Baby Park; seggiolone al ristorante. € 14,00 al giorno.

I prezzi indicati sono netti hotel, comprensivi di IVA e Tessera Club.

Non comprendono imposte di soggiorno vigenti o che dovessero essere istituite anche dopo la conferma del soggiorno o eventuali altre nuove tasse e loro aumento (compresi eventuali aumenti IVA).

Per prenotazioni : (impegnative e fino ad esaurimento dei posti disponibili, **con contestuale SALDO**) ed **ulteriori informazioni**, rivolgersi alla **Segreteria Intercral Sardegna** (in via Meucci, 8 - Tel. **070/482087** – **orario d'ufficio dal lunedì al giovedì dalle 16:30 alle 19:30**).

IL PRESIDENTE
Giulio Melis



SCHEDA DI PRENOTAZIONE

IL SOTTOSCRITTO _____
CRAL/AZIENDA/ASSOCIAZIONE _____
DOMICILIO _____
TEL. _____ E-MAIL _____ TESSERA _____
QUEEN CARD in corso di validità N° _____

PRENOTA PER LE SOTTOELENATE PERSONE

COGNOME	NOME	DATA e LUOGO DI NASCITA

TIPOLOGIA e N° CAMERE:

Singola N° _____

Matr. N° _____

Doppia N° _____

Tripla N° _____

M+L N° _____

M+L+L N° _____

NOTE

Versamenti :

acconto del _____ €

saldo del _____ €

Firma leggibile del Socio