



KEREN HAYESOD קרן היסוד  
UNITED ISRAEL APPEAL  
INTERNATIONAL WOMEN'S DIVISION

# Modulo d'iscrizione

## Viaggio in Israele della Women's Division Italia

### 6-10 marzo 2016

#### Dati personali

Cognome (come riportato sul passaporto) \_\_\_\_\_

Nome (come riportato sul passaporto) \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Numero di passaporto \_\_\_\_\_

Data di rilascio \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Codice postale \_\_\_\_\_ Paese \_\_\_\_\_

Tel fisso \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Sei vegetariano/a? Sì/ No

Sei fumatore/fumatrice? Sì/ No

Soffri di allergie (ad alimenti o farmaci) o hai necessità particolari?

\_\_\_\_\_

#### Informazioni sui trasferimenti

Desidero viaggiare esattamente nei giorni 6 e 10 Marzo col gruppo. Volo Elal andata/ritorno col gruppo per usufruire della tariffa agevolata di 370 euro se confermo entro il 4 febbraio.

Viaggerò indipendentemente. Domenica pomeriggio 6 Marzo verrò al luogo dell'appuntamento che mi sarà comunicato. Giovedì 10 Marzo verrò lasciata all'aeroporto al termine della giornata col gruppo.



KEREN HAYESOD קרן היסוד  
UNITED ISRAEL APPEAL  
INTERNATIONAL WOMEN'S DIVISION

### CAMERA D'ALBERGO

Desidero stare in camera  singola  in camera doppia  con  
.....

Ho bisogno di una camera nei giorni precedenti/successivi al viaggio di gruppo:

### Giorni precedenti a Tel Aviv Hotel Dan Panorama

Dal (data) \_\_\_\_\_ (in base al tipo di camera inizialmente prenotata)

Doppia

Singola

### Giorni successivi a Gerusalemme Hotel Dan Boutique

Fino al (data) \_\_\_\_\_ (in base al tipo di camera inizialmente prenotata)

Doppia

Singola

### Scelgo la seguente opzione per la mattinata di Giovedì 10:

visita a piedi della città vecchia di Gerusalemme con la guida

visita senza guida al Museo d'Israele, biglietto d'ingresso e accompagnamento  
compreso

**PREZZO del viaggio 6-10 Marzo:** 1.000 euro a persona in camera doppia  
(alberghi, pasti, guida, bus, entrate ai musei).  
1.250 euro in camera singola. Volo escluso.

La tariffa indicata non comprende l'assicurazione sanitaria completa, gli extra personali e  
le mance per guida e autista.

BONIFICO: Keren Hayesod BANCO POPOLARE

IBAN IT49G0503401660000000136092

o ASSEGNO BANCARIO Da effettuarsi entro il 20 Febbraio

## INVIARE IL MODULO COMPILATO IN OGNI SUA PARTE A

[wdmilano@kerenhayesod.com](mailto:wdmilano@kerenhayesod.com)

48 King George St. | P.O.B. 7583 | Jerusalem 91074

רחוב המלך ג'ורג' 48 | ת.ד. 7583 | ירושלים 91074

Tel: (972-2) 6701887/8 | Fax: (972-2) 6701996

טלפון: 02-6701996 | פקס: 02-6701887/8

[iwd@kh-ua.org.il](mailto:iwd@kh-ua.org.il) | [www.kh-ua.org.il](http://www.kh-ua.org.il)