

SELEZIONA IL SERVIZIO CHE VUOI ACQUISITARE - SELECCIONAR EL SERVICIO QUE QUIERES COMPRAR

VISTO TURISTICO

€ 30,00

Il visto ha una validità di 90 giorni dalla data di ingresso a Cuba. Il visto turistico non è valido per partenza dagli Stati Uniti d'America.

*I prezzi indicati si intendono a persona

ASSICURAZIONE MEDICO / BAGAGLIO

(Franchigia € 50 / copertura Covid inclusa / durata massima 60 giorni / Solo per residenti in Italia)

- MASSIMALE € 5.000 € 30
- MASSIMALE € 15.000 € 35
- MASSIMALE € 30.000 € 40

DATA PARTENZA (obbligatoria in caso di acquisto assicurazione) ___ / ___ / _____ DATA RIENTRO ___ / ___ / _____

DATI INTESTATARIO (sono tutti campi obbligatori)

COGNOME / NOME RAGIONE SOCIALE (in caso di società)	
INDIRIZZO DI RESIDENZA (Via, Comune, Cap, Provincia)	
CODICE FISCALE o PARTITA IVA (+ codice univoco)	
CONTATTO TELEFONICO EMAIL	

DATI PASSEGGERI (comprensivo di intestatario nel caso avesse bisogno dei servizi)

PASSEGGERO N.1

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA ___ / ___ / _____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.2

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA ___ / ___ / _____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.3

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA ___ / ___ / _____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

Si accettano integralmente termini e condizioni contrattuali e privacy (www.visascuba.com)

Firma cliente _____

DATI PASSEGGERI (comprensivo di intestatario nel caso avesse bisogno dei servizi)

PASSEGGERO N.4

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.5

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.6

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.7

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.8

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

PASSEGGERO N.9

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA __ / __ / ____ N. PASSAPORTO _____ NAZIONALITA' _____

Si accettano integralmente termini e condizioni contrattuali e privacy (www.visascuba.com)

Firma cliente _____