

INTESA DELL'ALBERGO

Nome struttura: _____
Indirizzo struttura: _____
Città / CAP: _____
Telefono: _____
E-mail / Sito: _____
Partita IVA / Cod. Fiscale: _____

SCHEMA CLIENTE HOTEL

A. TIPOLOGIA OSPITE

Tipologia (barrare/indicare): _____ (Singolo / Famiglia / Capogruppo / Gruppo / Azienda)
Numero persone nel gruppo/nucleo: _____
Capogruppo (se presente) - Nome e Cognome: _____

B. DATI ANAGRAFICI OSPITE PRINCIPALE

Nome: _____
Cognome: _____
Sesso: _____ (M / F / Altro)
Data di nascita: _____
Luogo di nascita (Comune / Provincia / Stato): _____
Cittadinanza: _____
Codice fiscale: _____

C. DOCUMENTO DI IDENTITÀ

Tipo documento: _____ (Carta d'identità / Passaporto / Patente / Altro)
Numero documento: _____
Rilasciato da: _____
Data rilascio: _____
Data scadenza: _____

D. RESIDENZA / DOMICILIO

Indirizzo di residenza (Via, n.): _____
CAP: _____
Città: _____
Provincia: _____
Stato: _____

E. RECAPITI E CONTATTI

Telefono cellulare: _____
Telefono fisso: _____
E-mail: _____
Contatto di emergenza (Nome - Relazione - Tel): _____

F. DATI SOGGIORNO

Data arrivo: _____
Ora arrivo: _____
Data partenza: _____
Ora partenza: _____
Numero notti: _____
Numero camera/e: _____
Tipo camera: _____
Codice prenotazione: _____
Trattamento: _____ (BB / HB / FB / All Inclusive / Altro)
Numero adulti: _____
Numero bambini: _____
Età dei bambini: _____
Richieste speciali / Allergie / Necessità: _____

G. PREZZO E PAGAMENTI

Tariffa concordata (per notte): _____
Importo totale soggiorno: _____
Anticipo versato: _____
Saldo da pagare: _____
Modalità pagamento (contanti / carta / bonifico / altri): _____
Dettagli carta (se autorizzare pre-autorizzazione): Intestatario _____ Numero (ultime 4 cifre) _____ Scadenza _____

H. FATTURAZIONE E RAGIONE SOCIALE

Richiesta fattura: Sì / No _____
Intestazione fattura: _____
Partita IVA / Cod. Fiscale per fattura: _____
Indirizzo fattura: _____

I. ADDEBITI E CONSUMAZIONI IN CAMERA

Addebito consumazioni su conto camera: Sì / No _____
Minibar: Sì / No _____
Bar/ristorante / spa a credito: Sì / No _____
Note addebiti/limiti: _____

J. ADEMPIMENTI NORMATIVI (PORTALE ALLOGGIATI / ISTAT)

Invio Portale Alloggiati (art. 109 TULPS): Data/ora invio _____
Utente operatore che ha inviato: _____
File telematico / Protocollo: _____
Invio modello C59 ISTAT: Data invio _____
Note adempimenti: _____

K. INFORMAZIONI VEICOLO

Targa: _____
Marca / Modello: _____
Parcheggio assegnato: _____

L. COMPONENTI DEL NUCLEO / GRUPPO (se applicabile)

1) Nome: _____ Cognome: _____ Data di nascita: _____ Sesso: _____
Nazionalità: _____ Tipo/numero documento: _____

2) Nome: _____ Cognome: _____ Data di nascita: _____ Sesso: _____
Nazionalità: _____ Tipo/numero documento: _____

3) Nome: _____ Cognome: _____ Data di nascita: _____ Sesso: _____
Nazionalità: _____ Tipo/numero documento: _____

4) Nome: _____ Cognome: _____ Data di nascita: _____ Sesso: _____
Nazionalità: _____ Tipo/numero documento: _____

5) Nome: _____ Cognome: _____ Data di nascita: _____ Sesso: _____
Nazionalità: _____ Tipo/numero documento: _____

(Per gruppi numerosi allegare elenco aggiuntivo dettagliato con i medesimi campi)

M. NOTE OPERATIVE / MARKETING

Preferenze cliente (camera, piano, vista, ecc.): _____

Programmi fedeltà / Codice promozionale: _____

Fonte prenotazione (OTA / Diretta / Agenzia / Altro): _____

N. INFORMATIVA PRIVACY E CONSENSI

Informativa resa ai sensi del GDPR e normativa vigente: Dichiaro di aver ricevuto l'informativa:
Sì / No _____

Consenso al trattamento dei dati per finalità contrattuali: Sì / No _____

Consenso all'invio di comunicazioni commerciali / newsletter: Sì / No _____

Consenso alla registrazione biometrica / firma elettronica (se applicabile): Sì / No _____

O. FIRME

Luogo: _____ Data: _____

Firma ospite principale: _____

Firma addetto al check-in: _____

P. RICEVUTA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA (copia documento, foto, ecc.)

Copia documento allegata: Sì / No _____

Tipo documento allegato: _____

Note allegati: _____

Q. PER USO INTERNO

Assegnata a (reception / turno): _____

Note operatore: _____

Fine scheda.