



**FEDERALBERGHI TOSCANA**  
Unione delle Associazioni Alberghi  
e Turismo della Toscana

MEMORY  
Sleeping

## MODULO DI CONTATTO

In funzione delle tariffe concordate con Federalberghi Toscana sono interessato ad essere contattato da Memory Sleeping.

Indicare di seguito i dati del legale rappresentante:

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

TELEFONO/CELLULARE \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

SOCIO FEDERALBERGHI      SI       NO

Specificare l'Associazione di appartenenza \_\_\_\_\_

Data

Firma

Inoltre il modulo a [convenzioni@federalberghi.toscana.it](mailto:convenzioni@federalberghi.toscana.it)