

NOME LOCALITA'	
Periodo/i del soggiorno	
Nome Hotel/Villaggio/Nave	
Categoria (numero stelle)	
Prezzo complessivo	
N° camere singole disponibili	
Costo supplemento camera singola	
Aria condizionata in camera	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Camere con Balcone	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenza barriere architettoniche	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se sì, specificare _____
Presenza Ascensore	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Spazi comuni interni alla struttura Descrizione	
Spazi comuni esterni alla struttura Descrizione	
Animazione e intrattenimento Descrizione tipologia, modalità, tempistica	
Distanza dal mare, lago o terme in mt.	