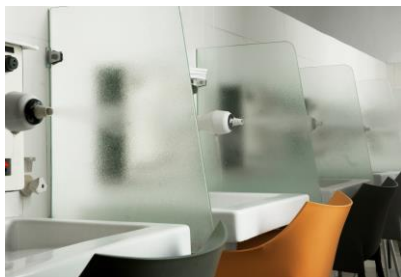


Convenzione per i dipendenti ed i titolari delle Aziende associate a Confartigianato Imprese di Pavia

AREA TERME



Visita medica **gratuita**

Cure termali aggiuntive
sconto 20%

AREA SPA



Piscina, percorso
kneipp, sauna e bagno
turco e zona relax
sconto 30%

AREA BENESSERE



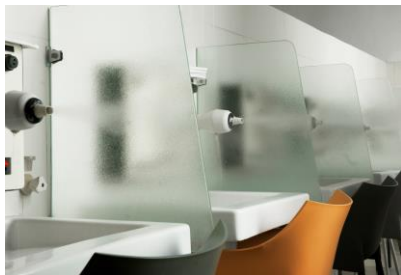
Trattamenti viso,
corpo, massaggi, rituali,
estetica ed estetica
sconto 20%

AREA PRODOTTI



Prodotti cosmetici per
viso e corpo
sconto 10%

AREA TERME



AREA SPA



AREA BENESSERE



AREA PRODOTTI



- Per garantire che l'orario ed il servizio desiderato siano disponibili, Vi consigliamo di prenotare con un certo anticipo contattando il n° 0383-91250 oppure inviando una mail a info@termedirivanazzano.it comunicando il nome dell'azienda di appartenenza.
- Listini, orari d'apertura e/o eventuali comunicazioni e variazioni sono pubblicati sul sito www.termedirivanazzano.it.
- Lo sconto sarà applicato in fase di pagamento direttamente agli uffici reception delle Terme presentando la dichiarazione dell'azienda di appartenenza e sarà rilasciata regolare fattura.
- E' possibile estendere lo sconto anche agli accompagnatori a condizione che siano presenti con il convenzionato cui sarà emessa regolare fattura cumulativa.
- Gli ospiti di età inferiore a 14 anni accompagnati da un adulto possono utilizzare la sola piscina termale previa prenotazione in base alle disponibilità.
- Lo sconto non è cumulabile con altre promozioni in corso e non è valido per gli acquisti online.

Convenzione per i dipendenti e i titolari delle Aziende associate a Confartigianato Imprese di Pavia

Dichiarazione di appartenenza e contatti del referente di Convenzione



LOGO AZIENDA

CONVENZIONE

PER I DIPENDENTI DELLE AZIENDE ASSOCIATE DI CONFARTIGIANATO IMPRESE PAVIA

Si attesta che il Sig. _____ residente a _____ in Via _____ può beneficiare delle agevolazioni previste dalla convenzione in essere fra le aziende Confartigianato Imprese di Pavia e Terme di Rivanazzano Srl in quanto risulta essere

Dipendente dell'AZIENDA ASSOCIATA
CONFARTIGIANATO IMPRESE PAVIA

Il presente documento è valido solo se rilasciato su carta intestata con timbro e firma in originale dell'Azienda.

Pavia, _____

Timbro e firma in originale dell'AZIENDA ASSOCIATA

Contatti del referente della Convenzione

Nome e Cognome

Email

Telefono

