



MODULO PER LA PRENOTAZIONE DEL SERVIZIO DI TRASFERIMENTO IN CITTÀ ALTA

DATI DI CONTATTO

Nome _____	Cognome _____
Tel. _____	Cell. _____
Indirizzo email _____	

DATI DEL GRUPPO E DEL REFERENTE PRESENTE IL GIORNO DELLA VISITA

Nome del gruppo _____	
Referente: Nome _____	Cognome _____
Cell. _____	

DATI DI FATTURAZIONE

TIPOLOGIA	☐ LIBERO PROFESSIONISTA	☐ AZIENDA																								
	☐ PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	☐ ALTRE FORME GIURIDICHE																								
Nome _____		Cognome _____																								
Rag. sociale _____		Nazionalità _____																								
Tel. _____		Cell. _____																								
Indirizzo email _____																										
PARTITA IVA O COD. FISCALE	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																									
CODICE UNIVOCO o CODICE DESTINATARIO	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									SOGGETTO A IVA SPLIT PAYMENT																
						☐ SÌ		☐ NO																		
Indirizzo di fatturazione Via _____ N. _____																										
CAP _____ Comune _____ Prov. _____																										

RICHIESTA DI SERVIZIO (Tariffe IVA inclusa in vigore dal 01/01/2026)

SOLO TRASFERIMENTO CON AUTOBUS	☐ A/R € 145,00	☐ SOLO ANDATA O SOLO RITORNO € 120,00
N. Passeggeri ____ Presenza di passeggeri in carrozzina (max 1) ☐ SI ☐ NO		
Data del servizio richiesto ____ / ____ / ____		

Indicare con una X l'orario di partenza per il servizio richiesto

Prenotazione orario del trasferimento										
ANDATA - da località di interscambio individuata da ATB tra quelle disponibili, in relazione ai provvedimenti viabilistici vigenti										
A - Colle Aperto (Città Alta)										
ore	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
minuti		☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00
	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30	☐ 30
	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40	☐ 40
	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50
RITORNO - da Colle Aperto (Città Alta)										
A - località di interscambio individuata da ATB tra quelle disponibili, in relazione ai provvedimenti viabilistici vigenti										
ore	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
minuti	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00	☐ 00
	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10	☐ 10
	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20	☐ 20
	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50	☐ 50

IN CASO DI PARTICOLARI NECESSITA' OLTRE GLI ORARI INDICATI SCRIVERE A:

servizispeciali@atb.bergamo.it

SI RACCOMANDA LA MASSIMA PUNTUALITA' ALLE FERMATE DI PARTENZA.

IN CASO DI RITARDO SUPERIORE AI 30 MINUTI SENZA PREAVVISO IL SERVIZIO DI TRASFERIMENTO NON SARA' GARANTITO.

TERMINI E CONDIZIONI DEL SERVIZIO

MODALITÀ DI PRENOTAZIONE E PAGAMENTO

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte e inviato all'indirizzo email servizispeciali@atb.bergamo.it almeno **10 giorni lavorativi prima della data del servizio richiesto**.

Entro 2 giorni lavorativi gli uffici ATB provvedono ad elaborare la richiesta e a confermarne la presa in carico, inviando specifica e-mail con il **Codice Opzione** e l'indicazione dell'importo da pagare.

Nel caso in cui il servizio non fosse disponibile nella data di arrivo o negli orari richiesti, gli uffici ATB provvedono a contattare il richiedente per proporre soluzioni alternative.

A seguito della comunicazione del Codice Opzione il richiedente deve **procedere entro 3 giorni lavorativi al pagamento del servizio** richiesto mediante bonifico bancario e all'invio della contabile del pagamento effettuato a servizispeciali@atb.bergamo.it.

Il pagamento va effettuato sul conto corrente intestato ad ATB Servizi - codice IBAN n. IT10L0538711111000042568258 - riportando nella causale le seguenti informazioni: Codice Opzione, Nome e Cognome o Ragione Sociale del richiedente e la data del servizio richiesto.

Gli uffici ATB, una volta verificata la correttezza del pagamento, inviano via email di **conferma della prenotazione** con gli estremi riepilogativi e il **Codice Prenotazione** che dovrà essere presentato al personale ATB per usufruire dei servizi acquistati.

In caso di mancato pagamento entro i termini indicati l'opzione non è confermata e il servizio non viene effettuato.

RIMBORSI

L'annullamento della prenotazione e il rimborso vanno richiesti entro e non oltre 7 giorni prima della data del servizio. Decorso tale termine l'importo non è rimborsabile.

TARIFFE

Le tariffe in vigore sono indicate sul fronte del presente modulo.

CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO

Il trasferimento con autobus viene effettuato con mezzo adibito al servizio urbano con capacità fino a 80 posti (75 in presenza di un passeggero in carrozzina).

Per informazioni generali rivolgersi ad ATB Point, Largo Porta Nuova 16, tel. 035 236 026, atbpoint@atb.bergamo.it.

Per esigenze e richieste particolari inerenti al servizio di trasporto inviare un'email a servizispeciali@atb.bergamo.it o telefonare allo 035 364 364 da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle ore 15.30.

FIRMA PER ACCETTAZIONE

Timbro e Firma
