

Insieme a



**SABATO 2 Settembre**  
**Settembre**

**LUNEDI' 4**



**Magia, amore, mistero e avventura!**  
**A Leolandia ti aspettano tanti emozionanti spettacoli, incredibili personaggi e divertenti animazioni!**

**Oltre 50 giostre e attrazioni per bambini di tutte le età! Incontra i personaggi preferiti dei tuoi bambini,**

**goditi gli emozionanti spettacoli dal vivo... scegli la data che preferisci.... a Leolandia i sogni prendono vita!**

- Per chi dovesse essere già in possesso del biglietto di ingresso è possibile usufruire anche solo del servizio TRASPORTO.**

### **PROGRAMMA:**

- Ore 9:00 partenza da Saronno (uscita Stazione)**

Altre fermate da valutare in base al n° di richieste. Gli orari saranno comunicati di conseguenza

- Ore 10:00 (circa) Arrivo a Leolandia. Pranzo libero**
- Ore 18:00 (circa) Rientro**

<b>QUOTE di PARTECIPAZIONE (Tariffa unica)</b>	
<b>Soci CRA FNM &gt; 90 cm</b>	<b>€ 15</b>
<b>FITeL</b> La tessera FITeL, del costo di €. 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.	<b>€ 37</b>
<b>Trasporto a/r (gratuito per SOCI CRA &lt; 90 cm)</b>	<b>12 €</b>

**(L'iniziativa è subordinata alle condizioni meteo)**

**Il Segretario**  
**Fabio Monfrecola**

**Il Presidente**  
**Luciano Ghitti**

Cognome ..... Nome ..... CID .....

Telefono privato (cell.) ..... e-mail .....

**I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI**  
**PER PARTECIPARE ALL'INIZIATIVA È NECESSARIO ESSERE MUNITI DI TESSERA ASSOCIATIVA CRA FNM O FITEL, DA**  
**ESIBIRE SE RICHIESTA. Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante.**

n. ... Soci CRA FNM Cognome e Nome.....

n. ... Soci CRA FNM Bambini < 90 cm GRATUITO Cognome e Nome.....

n. ... Iscritti FITEL Cognome e Nome.....

n. ... Iscritti FITEL Bambini < 90 cm GRATUITO Cognome e Nome.....

**SABATO 2 Settembre**

**LUNEDI' 4 Settembre**

**n....Solo TRASPORTO**

**PARTENZA RICHIESTA DA:**

Saronno  Mezzo proprio

Altra fermata .....

L'EFFETTUAZIONE DI TUTTE LE FERMATE SARÀ VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI PRENOTAZIONI E GLI ORARI VERRANNO COMUNICATI SUCCESSIVAMENTE.

PAGAMENTO			
<input type="checkbox"/> <b>Contanti</b> (da versare al momento della prenotazione)	<input type="checkbox"/> <b>Ruolo paga</b>	<input type="checkbox"/> <b>Quota Welfare 3.0</b>  <b>ALLEGARE IL VOUCHER AL MODULO DI ADESIONE</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bonifico</b> (Allegare giustificativo di pagamento) Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il **30/08/2023** (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino a esaurimento posti con una delle seguenti modalità:

e-mail: [crafnm@crafnm.it](mailto:crafnm@crafnm.it) - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi CRA FNM

**VIENE RICHIESTO AI PARTECIPANTI IL RISPETTO DI TUTTE LE NORMATIVE ANTICOVID VIGENTI**

- ✓ Il/la sottoscritto/a, firmando il presente modulo, è consapevole che i partecipanti alle iniziative CRA FNM non sono coperti da polizza assicurativa, pertanto l'organizzazione declina ogni responsabilità civile e penale.
- ✓ Autorizza inoltre la realizzazione e l'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi effettuati durante l'evento.
- ✓ Tutti gli iscritti dovranno rispettare le regole e le ordinanze ministeriali Covid vigenti per partecipare all'iniziativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

