

# BEACHVOLLEY E "BOLLICINE" PARTE 2

## DOMENICA 28 AGOSTO



Visto

il grande successo dell'evento di Giugno, la Sezione VOLLEY&BEACHVOLLEY ripropone Domenica 28 Agosto 2022 una giornata in piscina con torneo MISTO di BEACHVOLLEY presso "BOLLICINE" Via Milano,10, San Fiorano (LO)

### **IL TORNEO INIZIERA' ALLE ORE 14**

Per continuare la serata divertendoci, ceneremo tutti insieme presso "Bollicine Restaurant Music Context" con un menù che comprenderà: pizza, bibita e caffè!  
Possibilità di partecipare anche singolarmente al torneo oppure alla cena.

### **VI ASPETTIAMO NUMEROSI!**

**PER PARTECIPARE ALL'INIZIATIVA BISOGNA ESSERE MUNITI DI TESSERA ASSOCIATIVA CRA FNM O FITeL DA ESIBIRE, SE RICHIESTA.**

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	PISCINA + TORNEO	CENA
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>€5</b>	<b>€10</b>
<b>FITeL</b> La tessera FITeL, del costo di €. 7,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.	<b>€8</b>	<b>€ 15</b>

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

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

**MODULO DI ADESIONE - CIRC. 181/2022 - "BEACHVOLLEY E BOLLICINE PARTE 2"**  
**28.08.2022**

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. ... Iscritti FITeL Cognome e Nome .....

PISCINA E TORNEO n°....

CENA n° ....

**PAGAMENTO**

**Contanti**  
(da versare al momento della prenotazione)

**Ruolo paga**

**Bonifico**  
(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 25/08/2022 (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**

- ✓ 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 \_\_\_\_\_