



# CASTELLO DI PRALORMO (TO)

**SABATO 15 APRILE 2023**



La SEZIONE GUSTO del CRA FNM organizza la visita guidata al Castello di Pralormo (To), alle sue cantine, alle sue cucine e ai vari saloni tutt'ora abitati e una visita al "Messer Tulipano", manifestazione con la fioritura di migliaia di tulipani con scenografie e allestimenti particolari.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
<b>Soci Sezione</b> L'iscrizione alla Sezione pari a € 5,00 ha valore annuale (anno solare) e consente di partecipare a prezzo agevolato.	<b>28€</b>
<b>Soci Sezione Bambini 4/12 anni</b>	<b>20€</b>
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>35€</b>
<b>Soci CRA FNM Bambini 4/12 anni</b>	<b>25€</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>40€</b>
<b>FiTeL Bambini 4/12 anni</b>	<b>33€</b>
<b>Bambini 0-3 anni</b>	<b>GRATUITO</b>
<b>Supplemento viaggio A/R (da 40 partecipanti)</b>	<b>25€</b>
<b>Supplemento viaggio A/R (da 50 partecipanti)</b>	<b>20€</b>
Il Responsabile di Sezione <i>Pasquale Cantafio</i>	
Il Segretario <i>Fabio Monfrecola</i>	Il Presidente <i>Luciano Ghitti</i>

La quota comprende :

- Biglietto ingresso “*Messer Tulipano*”
- Biglietto ingresso e visita guidata al Castello di Pralormo
- Pranzo presso il Ristorante interno giardino

Supplemento viaggio A/R



Ore 8:00 Partenza da Saronno (orari altre fermate da comunicare in seguito)  
Ore 10:00 Arrivo, visita guidata al Castello di Pralormo con gruppi di 15 persone ogni 15 minuti e visita libera al Messer Tulipano, parco storico del Castello con migliaia di Tulipani fioriti  
Ore 13:00 circa Pranzo  
Ore 15:00/17:15 visita giardino  
Ore 17:45 circa rientro

---

## Menù

Tris di formaggi  
Agnolotti burro e salvia  
Arrosto e patate al forno  
Bonet (budino piemontese a base di cioccolato e amaretti)  
 $\frac{1}{2}$  litro acqua naturale o frizzante o 1 bicchiere di vino  
Caffè

**MODULO DI ADESIONE - SEZIONE GUSTO – COMUNICATO N°045-2023 - “VISITA AL CASTELLO DI PRALORMO**

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

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

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

n. ... Soci Sezione    Cognome e Nome.....

n. ...Bambini (dai 4 ai 12 anni) .....

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

n. ... Bambini (dai 4 ai 12 anni) .....

n. ... Iscritti FITel    Cognome e Nome .....

n. ... Bambini (dai 4 ai 12 anni ) .....

n. ... Bambini (0-3 anni) .....

**ALLERGIE ALIMENTARI O MENU' VEGETARIANO .....**  
**DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA O CHE RICHIEDE MENU' VEGETARIANO**

**PARTENZA RICHIESTA DA:**

SARONNO  
 MILANO FIORENZA     MILANO PORTA GARIBALDI     MEZZO  
 PROPRIO

ALTRE PARTENZE : .....L'EFFETTUAZIONE DELLE FERMATE SARA' VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI RICHIESTE

PAGAMENTO		
<input type="checkbox"/> <b>Contanti</b> (da versare al momento della prenotazione)	<input type="checkbox"/> <b>Ruolo paga</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 10/04/2023 (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**

- 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 \_\_\_\_\_

