



15° FANTAMAGICCALCIOCRAFNM



PARTECIPA E DIVERTITI CON NOI!

I NOSTRI SOCI ISCRITTI ALLA SEZIONE CALCIO
PER IL CAMPIONATO 2023/2024 HANNO LA POSSIBILITA' DI ESSERE ALLENATORI E
GESTIRE NUMEROSI GIOCATORI DELLA SERIE A NAZIONALE

PER PARTECIPARE AL 15° FANTACALCIO AZIENDALE I REQUISITI SONO:

- ESSERE IN POSSESSO DI UN DISPOSITIVO PER NAVIGARE IN INTERNET E PER GESTIRE I DATI DELLE VOSTRE FANTASQUADRE;
- COMPILARE IL MODULO DI ADESIONE ALLEGATO ED INVIARLO AL CRA FNM ENTRO IL GIORNO 10 AGOSTO 2023.

IL RESPONSABILE DELLA SEZIONE CALCIO SUCCESSIVAMENTE CONTATTERA' I PARTECIPANTI PER ILLUSTRARE I DETTAGLI DI GIOCO ED IL REGOLAMENTO.

L'INIZIO DEL GIOCO COMINCIA CON LA REGISTRAZIONE AL SITO www.fantaclub.it

PER UNA MIGLIORE ORGANIZZAZIONE E' NECESSARIO CHE VENGANO COMPILATI TUTTI I CAMPI INDICATI, SOPRATTUTTO LA PROPRIA MAIL, NUMERO DI TELEFONO E NOME DELLA VOSTRA FANTASQUADRA.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

Soci Sezione L'iscrizione alla Sezione, quota di €. 5,00 (valore annuale), dà diritto alla partecipazione a prezzo agevolato.	€ 25
Soci CRA FNM	€ 35

Il Responsabile di Sezione
Mimmo Lieggi

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

Cognome Nome CID

Telefono privato (cell.) e-mail

Nome della Fanta squadra.....

✚ (Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante).

I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI

n. ... Soci Sezione Cognome e Nome

.....

n. ... Soci CRA FNM Cognome e Nome

.....

PAGAMENTO:		
Contanti <input type="checkbox"/> (da versare al momento della prenotazione)	Ruolo paga <input type="checkbox"/>	Bonifico <input type="checkbox"/> Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02Z050340169000000007699 (Allegare giustificativo di pagamento)

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 10/08/2023 (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 - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi CRA FNM
LA DISPONIBILITÀ ALL'INIZIATIVA SARÀ CONFERMATA DAL PERSONALE 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. Tutti gli iscritti dovranno rispettare le regole e le ordinanze ministeriali Covid vigenti per poter partecipare all'iniziativa.

Data _____ Firma _____