

# CREMONA CENA DI NATALE

Iscriviti anche tu. Sarà una bella occasione per festeggiare insieme l'arrivo del Natale

**Sabato 16 Dicembre 2023 ore 20:00**

Ristorante "BICOCCA"

via Vecchia Mantova,2 – SOSPIRO (CR) – zona Malagnino

## MENU

### Antipasti

Affettati misti tradizionali  
Prosciutto crudo stagionato 30 mesi  
Spalla cotta  
Salame cremonese  
Involtino di melanzane e verdure in agrodolce

### Primi piatti

Risotto alla zucca e guanciale croccante  
Maccheroncini al torchio con salsiccia e porcini

### Secondi piatti

Guancialino al vino rosso, con polenta e cipolle caramellate

### Dessert

Semifreddo al torroncino al caramello salato  
Cheesecake ai frutti di bosco

Acqua, ½ l. vino, caffè



### Quote di partecipazione

#### Soci CRA FNM

Adulti: 27€  
Bambini 3-10 anni: 10€

#### FITeL\*

Adulti: 45€  
Bambini 3-12 anni: 20€

**Soci CRA FNM BABY < 3 anni  
e 3° figlio < 18 anni: GRATUITO**

\*La tessera FITeL, del costo di 6€ ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.

### DURANTE LA CENA SARÀ DISTRIBUITO L'OMAGGIO AZIENDALE\*

\*per dipendenti Trenord e delle società del Gruppo FNM dove previsto. Il regalo sarà consegnato di persona e non sarà possibile delegare altri colleghi per il ritiro.

## MERRY CHRISTMAS!



**Il Segretario**  
Fabio Monfrecola

**Il Presidente**  
Luciano Ghitti



MODULO DI ADESIONE - CIRC. 239/2023 - "Cena di Natale CRA FNM: CREMONA" - 16.12.2023

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 3-10 anni Cognome e Nome .....

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

n. ... Iscritti FITel - Bambini 3-10 anni Cognome e Nome .....

n. ... Soci CRA FNM 3° figlio <18 anni e BABY (**GRATUITO**) Cognome e Nome .....

**AL TAVOLO CON:** .....

**ALLERGIE ALIMENTARI:** ..... **DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA**

<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>  Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699 (Allegare giustificativo di pagamento)
--	--	--

**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 04/12/2023 (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