SOGGIORNO ISCHIA

ISCHIA PORTO - GRAND HOTEL DELLE TERME RE FERDINANDO ****L
DAL 11 AL 25 FEBBRAIO 2024

Il CRA FNM in collaborazione con VOX TOUR OPERATOR propone un soggiorno ad Ischia presso Il GRAND HOTEL TERME RE FERDINANDO. La struttura si trova in una posizione strategica a poco più' di cento metri dal porto, cinquanta dall'esclusiva passeggiata di Via Roma e Corso Colonna e circa duecento, dalla spiaggia di San Pietro. Circondato da un incantevole parco, provvisto di un reparto termale e di un attrezzato centro benessere, l'Hotel Re Ferdinando è il luogo ideale per concedersi un soggiorno all'insegna del relax nella suggestiva isola del Golfo di Napoli.

DESCRIZIONE E SERVIZI: 194 camere tutte arredate e rifinite con estremo gusto ed eleganza, rappresentano una garanzia di relax per gli ospiti con aria condizionata, frigobar, telefono, cassaforte, bagno privato, tv, camere per disabili.
RISTORAZIONE: Il ristorante, con servizio di pensione completa e bevande ai pasti, colazione a buffet, dolce e salato, prevede menù pranzo e cena a scelta tra 5 primi piatti e 4 secondi piatti con servizio ai tavoli.
PISCINA: la struttura offre 2 ampie piscine termali ampie, coperte e scoperte, una piscina di acqua dolce per i bambini..
SPORT E BENESSERE: La struttura è dotata di un attrezzato centro fitness, di 2 ampie piscine semi-olimpioniche, una piscina di acqua dolce per i bambini, di sauna e bagno turco garantisce il massimo del comfort e del benessere. L'Hotel che com'è noto sorge proprio sul bacino d'acqua salso-bromo-iodica di Ischia denominato "Fornello e Fontana", è dotato al suo interno di uno dei più affascinanti e moderni reparti termali dell'Isola d'Ischia, convenzionato con il S.S.N., il cui stile architettonico riporta alla mente proprio le antiche terme romane. Sarà possibile effettuare fanghi, bagni, inalazioni, aerosol con convezione ASL. ANIMAZIONE: previsto intrattenimento serale con piano bar; una gran soiree a settimana.

LA QUOTA COMPRENDE: Trasferimento a/r in Bus GT da Saronno (altre località di partenza saranno valutate in base al numero di richieste) e passaggi marittimi; Sistemazione alberghiera in camere doppie standard con servizi privati; Trattamento di pensione completa con bevande ai pasti [1/4 di vino e 1/2 di acqua minerale] dalla cena del primo giorno alla colazione dell'ultimo giorno; Piano bar tutte le sere; una gran soiree; Accesso alle due piscine termali ed ai lettini ed ombrelloni posti sulle stesse; Assicurazione medico/bagaglio; Assistenza VOX TO;

LA QUOTA NON COMPRENDE: Assicurazione annullamento viaggio [premio versato a perdere]: € 35,00 a persona in camera doppia - €40,00 a persona in camera singola; Mance, extra di natura personale; Eventuale tassa di soggiorno se dovuta, da pagare in loco; Tutto quanto non espressamente menzionato alla voce "La quota comprende".

Nota bene: è obbligatorio la cura per fanghi e bagni terapeutici, presentando l'impegnativa del medico di base. Per gli ospiti che non effettueranno tale cura, sarà applicato un supplemento di € 7,00 per persona a notte da pagare in loco.

L'EFFETTUAZIONE DELL'INIZIATIVA È SUBORDINATA AL RAGGIUNGIMENTO DI UN NUMERO MINIMO DI 30 PARTECIPANTI

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
SOCI CRA FNM	**€ 865**
FITeL La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM.	**€ 895**
SUPPLEMENTO SINGOLA	**€ 395**

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE - CIRC. 006/2024 – Soggiorno Ischia dall'11 al 24 Febbraio 2024

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 CRA FNM Cognome e Nome…….……...
……..……..

☐ n. … Iscritti FITeL Cognome e Nome ……..……..……..……
……

☐ n. … SUPPLEMENTO SINGOLA Cognome e Nome ……..……..……..……

☐ n. … Assicurazione annullamento viaggio (premio versato a perdere)

Cognome e Nome ……..……..……..……

Cognome e Nome ……..……..……..……

LOCALITA' DI PARTENZA:

☐ SARONNO ☐ ALTRA LOCALITA' ……

(Altre località di partenza verranno valutate in base al numero di richieste)

PAGAMENTO			
Contanti ☐ **(da versare al momento della prenotazione)**	**Ruolo paga** ☐	**Quota Welfare 3.0** ☐ **ALLEGARE IL VOUCHER AL MODULO DI ADESIONE**	**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 12/01/2024 (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

✓ **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.**
✓ **L'EFFETTUAZIONE DELL'INIZIATIVA È SUBORDINATA AL RAGGIUNGIMENTO DI UN NUMERO MINIMO DI 30 PARTECIPANTI**

Data Firma