



# NUOVA DATA

# CENA CON ATMOSFERA

IN TRAM PER LE VIE DI MILANO

*dato le molte richieste di adesione abbiamo programmato una nuova data*

## 10 Maggio 2024



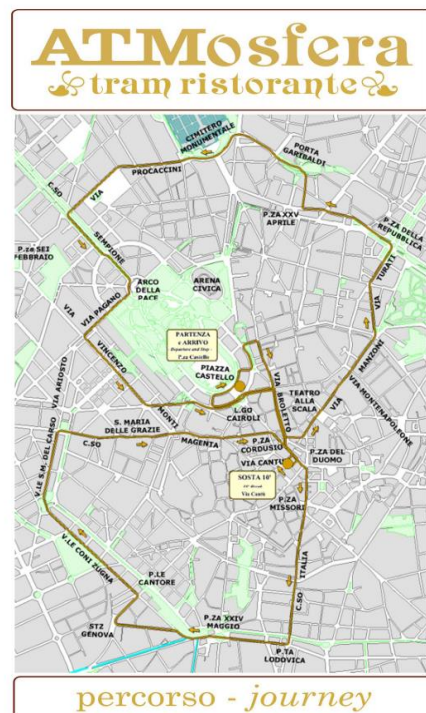
*Il CRA FNM propone una serata all'insegna dell'eleganza, del gusto e della tradizione. Il tram ristorante ATMosfera vi porta a cena nei luoghi più belli di Milano.*

### PROGRAMMA:

Ore 20.15 ritrovo in Piazza Castello n 2 (angolo via Luca Beltrami) con partenza alle 20.30.

Il giro durerà circa 2 ore, a bordo sarà servita la cena che potrà essere a base di carne, pesce o vegetariana a seconda della vostra scelta, vino tra bianco, rosso e bollicine, acqua, caffè e dolce.

Alla fine del giro il Tram ci riporterà in Piazza Castello per il rientro a casa.



QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
<b>SOCI CRA FNM</b>	€ 80
<b>FITeL</b> La tessera FITeL, al costo di 6€ ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM	€110

Il Segretario  
Fabio Monfrecola

Il Presidente  
Luciano Ghitti

**MODULO DI ADESIONE - CIRC. 107/2024 – Tram Ristorante Atmosfera – 10/05/2024**

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 FITEL, O DI ESSERE ISCRITTI AL CRA FNM  
Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante.


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

n... Fitel - Cognome e Nome.....

<input type="checkbox"/> <b>MENU CARNE</b>	<input type="checkbox"/> <b>MENU PESCE</b>	<input type="checkbox"/> <b>MENU VEGETARIANO</b>
<b>ALLERGIE ALIMENTARI O MENU' VEGETARIANO:</b> .....		
<b>DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA O CHE RICHIEDE MENU' VEGETARIANO</b>		

AL TAVOLO CON.....

**PAGAMENTO:**

<input type="checkbox"/> <b>Contanti</b> (da versare al momento della prenotazione)	<input type="checkbox"/> <b>Ruolo paga</b>	<input type="checkbox"/> <b>Quota Welfare 3.0</b>  <b>ALLEGARE IL VOUCHER AL MODULO DI ADESIONE</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 10/04/2024** (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](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.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

