

# Mercatini di Natale a Riccione

- Hotel Nautico -

Sabato 14 e Domenica 15 dicembre 2024



Il CRA FNM propone un week end natalizio in riva al mare a Riccione, dove le attrazioni del **Riccione Christmas Village** animeranno il Viale Ceccarini rendendo l'atmosfera unica e suggestiva.

Alloggeremo all' Hotel Nautico in trattamento di mezza pensione, bevande incluse.

Sulla via del ritorno faremo tappa a **BOLOGNA**, per una visita al mercatino più antico, la **Fiera di Santa Lucia**, che dimora sotto uno dei portici più belli e caratteristici - nominati UNESCO - quello della chiesa Servi in Strada Maggiore (giornata libera).



<b>QUOTE DI PARTECIPAZIONE</b> <b>(1 notte a persona in mezza pensione bevande incluse)</b>	<b>ADULTI</b> In doppia	<b>ADULTI</b> 3°/4° letto	<b>BAMBINI</b> 3°/4° letto 4-12 anni	<b>BABY</b> 0-3 anni In culla
<b>SOCI CRA FNM</b>	<b>€ 60</b>	<b>€ 45</b>	<b>€ 15</b>	<b>GRATUITO</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>€ 90</b>	<b>€ 65</b>	<b>€ 45</b>	<b>GRATUITO</b>
<b>Supplemento singola</b>	<b>€ 30</b>			
<b>Supplemento Pullman a/r</b> (gratuito soci CRA FNM 0-3 anni)	<b>€ 50</b>			

NOTTE AGGIUNTIVA a persona ven.13/12 o dom.15/12:

58€ in doppia; 78€ in singola, 42€ ad. 3° letto; 27,5€ bam. 3° letto; Baby GRATIS

**N.B. SEGUIRA' CIRCOLARE CON PROGRAMMA!**

Il Segretario  
**Fabio Monfrecola**

Il Presidente  
**Luciano Ghitti**

**MODULO DI ADESIONE - CIRC.321/2024 - "Mercatini di Natale a RICCIONE" – 14-15 dicembre 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. ... Soci CRA FNM 3°/4° letto                      Cognome e Nome .....

n. ... Soci CRA FNM 4-12 anni                      Cognome e Nome .....

n. ... Soci CRA FNM BABY 0-3 anno                      Cognome e Nome .....

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

n. ... Iscritti FITel 3°/4° letto                      Cognome e Nome .....

n. ... Iscritti FITel - BAMBINI (4 -12 anni)                      Cognome e Nome .....

n. ... Iscritti FITel – BABY 0-3 anno                      Cognome e Nome .....

n.....Supplemento SINGOLA (30€)

notte aggiuntiva VENERDI'

notte aggiuntiva DOMENICA

**AL TAVOLO/BUS CON:** .....

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

**PARTENZA RICHIESTA DA:**

Saronno

Milano Firenze

Milano.P.Garibaldi

Altra fermata .....

Mezzo proprio

L'EFFETTUAZIONE DI TUTTE LE FERMATE SARÀ VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI PRENOTAZIONI E GLI ORARI VERRANNO COMUNICATI SUCCESSIVAMENTE.

**PAGAMENTO:**

Contanti   
(da versare al momento della prenotazione)

Ruolo paga

**CREDITO WELFARE**

Da allegare voucher welfare Iniziative Varie



Bonifico

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 **18/10/2024** (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

