



## **TORNEO AZIENDALE CALCIO A 5**

### Presso il Centro Sportivo “Easy Village” di Origgio

Il torneo avrà inizio il **29 SETTEMBRE 2024** (il calendario delle partite sarà comunicato ai responsabili delle squadre iscritte).

Ogni squadra potrà partecipare al torneo con un numero massimo di 15 giocatori.

Il giorno **16 SETTEMBRE 2024 alle ore 18.00** presso il CRA di Saronno in Via Diaz si terrà una riunione con tutti i responsabili delle squadre iscritte che entro tale data avranno consegnato la lista dei partecipanti.

Al termine della riunione si svolgerà il sorteggio per la stesura del calendario e degli orari delle gare.

I soci Fitel (max 1 per squadra) che prenderanno parte al torneo dovranno rigorosamente iscriversi prima dell’inizio dell’evento altrimenti non potranno prendere parte alla competizione.

<b>QUOTE DI PARTECIPAZIONE</b>	
<b>Soci Sezione</b> L'iscrizione alla Sezione, quota di €. 5,00 (valore annuale), dà diritto alla partecipazione a prezzo agevolato.	<b>€ 30</b>
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>€ 45</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>€ 60</b>

Responsabile di sezione  
Mimmo Lieggi

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

**MODULO DI ADESIONE - Circolare 314/2024 - Torneo aziendale calcio a 5**

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 SEZIONE    Cognome e Nome.....

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

n. ... Iscritti FITeL    Cognome e Nome .....

**PAGAMENTO**

**Contanti**  
(da versare al momento della prenotazione)

**Ruolo paga**

**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 26/09/2024 (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.
- ✓ Tutti gli iscritti dovranno rispettare le regole e le ordinanze ministeriali Covid vigenti per partecipare all'iniziativa.

Data

Firma