



Venerdì
20 Dicembre 2024

Teatro Excelsior
-ERBA-
(CO)

The Charleston Mass Choir sono uno straordinario gruppo di cantanti e musicisti provenienti da Charleston (South Carolina). Con la loro energia, passione e capacità catturano ogni pubblico grazie anche alla grande varietà e abilità musicale che li contraddistingue.

Uniti per esprimere il loro amore per la musica e per condividere i propri talenti elevano spiritualmente la musica in ogni parte del mondo.

La musica dei Charleston è per tutti, per ogni luogo... senza eccezioni!

Con il loro sound jazz e funky, che si riflette su meravigliose armonie e potenti assoli, creano un'esperienza indimenticabile per ogni spettatore.

Credono fortemente che la loro musica possa abbattere le barriere e portare gioia.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE - PLATEA

Si ricorda che i biglietti sono personali e non cedibili pertanto, qualora fosse richiesto, occorrerà esibire: tessera CRA FNM / tesserino aziendale / documento di identità.

SOCI CRA FNM	€ 23
FITeL La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM.	€ 28

I BIGLIETTI SI RITIRANO ALLA RECEPTION DEL TEATRO LA STESSA SERA COMUNICANDO IL PROPRIO COGNOME NELLA LISTA "CRA FNM"

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

CIRCOLO RICREATIVO AZIENDALE FNM
Sede Legale: P.le Cadorna, 14 – 20123 Milano
Sede operativa: Via Armando Diaz, 11 – 21047 Saronno
Tel. 02 85112219 – 2420 – 2403

Sede operativa di Milano Rho Fiorenza tel 02 9627388
Sede operativa di Milano Porta Garibaldi tel 02 63716290
Servizio Broadcast: registra in rubrica il n. 3669269672 e
invia un messaggio Whatsapp (no SMS) con testo "NEWS"



MODULO DI ADESIONE - CIRC.344/2024 - "CHARLESTON GOSPEL CHOIR" - Teatro Excelsior Erba (CO) – 20.12.24

<u>DATI RICHIEDENTE</u>		
Cognome	Nome	CID
Telefono privato (cell.)	e-mail	
I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante.		
<input type="checkbox"/> n. Soci CRA FNM	Cognome e Nome	
.....		
.....		
<input type="checkbox"/> n. Iscritti FITeL	Cognome e Nome	
.....		
.....		
POSTI VICINI A:		
PAGAMENTO:		
<input type="checkbox"/> Contanti (da versare al momento della prenotazione)	<input type="checkbox"/> Ruolo paga	<input type="checkbox"/> Bonifico (Allegare giustificativo di pagamento) Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699
<p>Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il <u>02/12/2024</u> (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino a esaurimento posti con una delle seguenti modalità:</p> <p>e-Mail: crafnm@crafnm.it - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi CRA FNM</p>		

- ✓ 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'acquisto di biglietti per spettacoli ed eventi vari tramite il Circolo Ricreativo Aziendale Ferrovienord, permette esclusivamente di usufruire di un prezzo agevolato ma, in caso di annullamento degli eventi prenotati, le procedure di rimborso non dovranno essere considerate a carico del CRA FNM.

Data

Firma