

# PASSO CROCEDOMINI

## Sabato 19 Ottobre 2024



La sezione motociclismo è lieta di proporre ai nostri soci un tour al Passo Crocedomini e tra il Lago d'Iseo e il Lago d'Idro. Il punto di ritrovo sarà dal MC Donald di Sesto San Giovanni, in Via dei Partigiani, 145, 20099 Sesto San Giovanni (MI) per poi dirigersi verso il Lago d'Iseo, il Passo Crocedomini e il Lago d'Idro, per poi far rientro a Milano (in caso di maltempo verrà definito un altro giorno)

### PROGRAMMA:

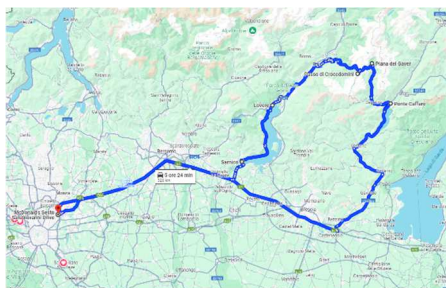
Partenza da MC Donald di Sesto San Giovanni alle ore 9.00.



sosta nei due punti di ritrovo:

- Sarnico ore 10.00 presso il Bar Swings Dehors (Via Monte Grappa,7, Sarnico)
- Passo Crocedomini ore 12.30/13 circa

**Pranzo presso il Rifugio Passo Crocedomini**



### MENU

**3 Primi a scelta  
2 Secondo a scelta**

**Dolce, Vino Acqua e caffè  
(aggiunte verranno pagate in loco)**



### QUOTE DI PARTECIPAZIONE

<b>Soci Sezione</b> L'iscrizione alla Sezione pari a € 5,00 ha valore annuale (anno solare) e consente di partecipare a prezzo agevolato.	<b>€ 15</b>
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>€ 20</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>€ 25</b>

**Il Segretario**  
**Fabio Monfrecola**

**Il Presidente**  
**Luciano Ghitti**

**MODULO DI ADESIONE**

**Sez. Motociclismo - Circolare n.353/2024 – PASSO CROCEDOMINI -19/10/2024**

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 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  
.....

ALLERGIE ALIMENTARI.....

PAGAMENTO		
<input type="checkbox"/> <b>Contanti</b> (da versare al momento della prenotazione)	<input type="checkbox"/> <b>Ruolo paga</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bonifico</b> (Allegare giustificativo di pagamento) Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699
<p><b>Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM <u>entro il 14/10/2024</u> (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino a esaurimento posti con una delle seguenti modalità:</b> <b>e-Mail: <a href="mailto:crafnm@crafnm.it">crafnm@crafnm.it</a> - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi CRA FNM</b></p>		
<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.</p> <p>✓ Autorizza inoltre la realizzazione e l'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi effettuati durante l'evento.</p>		
Data	Firma	