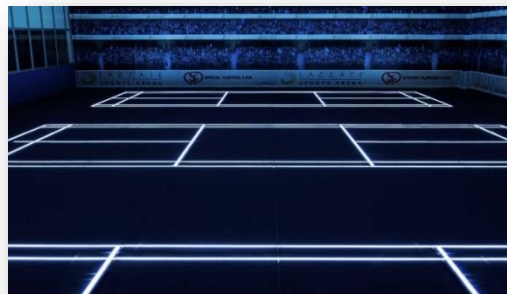




# TORNEO DI PALLAVOLO

LAZZATE SPORTS ARENA - LAZZATE (MB)

19 NOVEMBRE 2024



La sezione Volley&Beachvolley organizza IL GIORNO 19 NOVEMBRE 2024 un torneo misto 6VS6 di PALLAVOLO presso "LAZZATE SPORTS ARENA" a Lazzate (MB). Giocheremo sul primo campo al mondo aperto al pubblico con superficie in vetro e sistema di retro illuminazione a LED!! Una sofisticata struttura portante in alluminio, unita al materiale innovativo, rende il campo ammortizzato e meno dannoso per le articolazioni, rispetto alle normali superfici sportive.

**IL TORNEO SI SVOLGERÀ DALLE ORE 16:30 ALLE ORE 20.**

**!! VI ASPETTIAMO NUMEROSI PER DIVERTIRCI INSIEME !!**

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>€ 5</b>
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>€ 7</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>€ 10</b>

Il Responsabile di Sezione  
*Sabrina Colle*

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

**MODULO DI ADESIONE - Sezione VOLLEY & BEACH VOLLEY Circ n.391 - Torneo di Pallavolo 19.11.2024**

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 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 16/11/2024 (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