



Corvatsch



15.02.2025



QUOTE DI PARTECIPAZIONE compreso di skipass Più di 10 partecipanti	<u>Adulti</u>	<u>Ragazzi Da 3a - 10a</u>
Soci sezione	32€	21€
Soci cra	34€	23€
Fitel	45€	30€
Viaggio A/R	30€	

Il responsabile di sezione
Lisciandrello Fabio

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE – Sez. Montagna - Circolare n.039 - Corvatsch - 15 febbraio 2025

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. **SI PREGA DI COMPILARE LE OPZIONI SE SCELTE**

- | | | |
|---------------------------------|------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> n. ... | Soci sezione adulti | Cognome Nome: |
| <input type="checkbox"/> n. ... | Soci sezione ragazzi | Cognome Nome: |
| <input type="checkbox"/> n. ... | Soci Cra adulti | Cognome Nome: |
| <input type="checkbox"/> n. ... | Soci Cra ragazzi | Cognome Nome: |
| <input type="checkbox"/> n. ... | Iscritti Fitel adulti | Cognome Nome: |
| <input type="checkbox"/> n. ... | Iscritti Fitel ragazzi | Cognome Nome: |

Fermate:

- Milano** v.la certosa/p. le ai Laghi **ore 06.00** **Cinisello.** Via Galileo Galilei 40 **ore 06.20**
- Lissone UCI Cinema ore 6.30** **Lecco parcheggio Bione ore 06.45**

PAGAMENTO			
Contanti <input type="checkbox"/> (da versare al momento della prenotazione)	Ruolo paga <input type="checkbox"/>	<u>Credito welfare</u> da allegare iniziative varie <input type="checkbox"/> 	Bonifico <input type="checkbox"/> (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 <u>entro il 12/02/2025</u> (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 - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi CRA FNM</p>			
<input checked="" type="checkbox"/> 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. <input checked="" type="checkbox"/> Autorizza inoltre la realizzazione e l'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi effettuati durante l'evento.			
Data _____		Firma _____	