



# Folgarida TN

dal 15.06.25 al 22.06.25

dal 30.08.25 al 06.09.25

**Hotel Selva\*\*\* Dimaro di Folgarida**



<b>QUOTE DI PARTECIPAZIONE</b> <b>Soggiorno mezza pensione</b>	<b>Adulti</b>	<b>Ragazzi da 08 a 15 anni</b>	<b>Bambini Da 02 a 7 anni</b>
<b>Soci sezione</b>	€530	€ 390	€ 250
<b>Soci cra</b>	€ 540	€ 400	€ 260
<b>Fitel*</b>	€ 560	€ 420	€ 280
<b>Supplemento Camera Singola</b>	€ 170		

Bambini 0-2 anni gratis, \* la tessera FITEL del costo di € 6.00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRAFTNM

**Non è prevista alcuna forma di trasporto verso la località.**

Il responsabile di sezione  
Lisciandrello Fabio

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

La sezione montagna vi invita a passare un bellissimo soggiorno estivo nella stupenda località di Folgarida in Val di Sole ai piedi del fantastico comprensorio di Folgarida-Marilleva –Madonna di Campiglio –Pinzolo.

Si soggiognerà presso l'hotel Selva ormai totalmente rinnovato dalle splendide suite e dalle camere tutte con balcone in legno in stile Trentino. Inoltre, novità di quest'anno la nuova Spa e piscina che si è rinnovata completamente e ampliata. L'hotel si trova vicino alla cabinovia di Folgarida. Possibilità di fare trekking, mountain bike, rafting.

**Programma:**

15.06.25-22.06.25 check in ore 15.30 ,check out ore 10.00

30.08.25-06.09.25 check in ore 15.30 ,check out ore 10.00

**La quota comprende:**

- Trattamento di mezza pensione solo acqua inclusa.
- SPA e Piscina (sauna, bagno turco, area relax e fitness) con zona adulti separata.

**La quota non comprende:**

- Bevande ai pasti esclusa l'acqua.
- Tutto quello non specificato nella quota comprende.

**Referente:** Fabio Lisciandrello cell. 3280820753

**MODULO DI ADESIONE – CIRC. N°135/2025 – Sez. Montagna – Folgarida 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**

- n. ... Soci sezione adulti      Cognome Nome .....
- n. ... Soci sezione ragazzi      Cognome Nome .....
- n. ... Soci sezione bambini      Cognome Nome .....
- n. ... Soci Cra Fnm adulti      Cognome Nome .....
- n. ... Soci Cra Fnm ragazzi      Cognome Nome .....
- n. ... Soci Cra Fnm bambini      Cognome Nome .....
- n. ... Fitel adulti      Cognome Nome .....
- n. ... Fitel ragazzi      Cognome Nome .....
- n. ... Fitel bambini      Cognome Nome .....
- n. ... Baby 0-2 anni      Cognome Nome .....

In camera con \_\_\_\_\_

**Periodo dal 15.06.25 al 22.06.25**

**Periodo dal 30.08.25 al 06.09.25**

<b>PAGAMENTO</b>			
<b>POS</b> <input type="checkbox"/> (pagamento da effettuare al momento della prenotazione)	<b>Ruolo paga</b> <input type="checkbox"/>	<b>Credito welfare</b> da allegare iniziative varie <input type="checkbox"/>	<b>Bonifico</b> <input type="checkbox"/> (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 25/05/2025</u> (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino a esaurimento posti con una delle seguenti modalità:</b></p> <p><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>			
<p>Data _____</p>		<p>Firma _____</p>	