QUADRANGOLARE CALCIO A 7

2° MEMORIAL 20 25 ANGELO VICCHIO

15 MAGGIO 2025

DALLE ORE 16.00 P.ZA TIRANA 17 A MILANO

Il Circolo Ricreativo Aziendale FNM con la sezione calcio partecipa ad un evento organizzato dal DLF Milano in memoria del collega Angelo e a sostegno del progetto " Un calcio nel Buio" a favore della squadra non vedente di calcio a 5 della Ticinia Novara Blind Football.
Durante l evento si potrà partecipare ad una sottoscrizione a premi per vincere la maglietta autografata del famoso giocatore dell Inter Lautaro Martinez piu altri premi.
Quota comprende consumazione panino con la salamella e bibita o birra media.
Per ulteriori informazioni contattare Lieggi Mimmo cell. 3285323424

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
SOCI SEZIONE	**€ 5**
SOCI CRA FNM	**€ 10**
FITeL **La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM.**	**€ 15**

Responsabile di sezione
Dario De Cesare

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE – Circolare n.143/2025 – QUADRANGOLARE CALCIO A 7 – 15.05.2025

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		
Pos ☐ **(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 09/05/2025 (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

✓ **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 _____