

BEACH VOLLEY SAN FIORANO

8 GIUGNO 2023



La sezione Volley&Beachvolley organizza per il giorno 8 GIUGNO 2023 una giornata tra piscina e partite a beach volley 4VS4 presso il centro "BOLLICINE" Via Milano, 10, San Fiorano (LO).

IL TORNEO INIZIERA' ALLE ORE 14, PISCINA DISPONIBILE GIA' DAL MATTINO

A seguire ceneremo tutti insieme presso "BOLLICINE RESTAURANT MUSIC CONTEXT"

Il menù comprende: pizza, 2 consumazioni e caffè

POSSIBILITA' DI PARTECIPARE SINGOLARMENTE A PISCINA, TORNEO O CENA

!! VI ASPETTIAMO NUMEROSI PER DIVERTIRCI INSIEME !!

QUOTE DI PARTECIPAZIONE		PISCINA	TORNEO	CENA
Soci Sezione L'iscrizione alla Sezione pari a € 5,00 ha valore annuale (anno solare) e consente di partecipare a prezzo agevolato.	€	7	2	13
Soci CRA FNM	€	8	3	15
FITeL La tessera FITeL, del costo di € 7,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.	€	10	5	18

Il Responsabile di Sezione
Sabrina Colle

MODULO DI ADESIONE – SEZ VOLLEY & BEACH VOLLEY COMUNICATO N°066-2023 – Beach volley San Fiorano – 08.06.2023

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.

SPECIFICARE DI FIANCO AL NOME SE PISCINA/TORNEO/CENA

- 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 05/06/2023 (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.
✓ Tutti gli iscritti dovranno rispettare le regole e le ordinanze ministeriali Covid vigenti per partecipare all'iniziativa.

Data _____

Firma _____