



## GARA AL LARIO MOTORSPORT

**18.10.2024**

Via Borgofrancone, 1, 23823 Colico (LC)

Penultimo appuntamento dell'anno sulla pista indoor Lario Motorsport di Colico dove faremo il Gp Legend 10, comprensivo di 8min di qualifiche e 10 giri in gara 1 e 2 (6 giri in caso di pista in configurazione outdoor). I kart saranno i classici Sodi Sr4 (Motore a scoppio 4 tempi 270cc)

Partenza pulmino dalla sede del Cra di Saronno per le ore 15:30, ritrovo in pista per le ore 17:30

Post gara andremo al **Blue River** Piazza Giuseppe Garibaldi 2, Colico per una pizzata in compagnia

*Si consiglia di effettuare la propria registrazione sul sito della pista prima dell'evento*

**Le quote non comprendono il costo della tessera annuale obbligatoria di 8 € da pagare in loco (valida un anno).**



QUOTE DI PARTECIPAZIONE	<u>Gara</u>	<u>Cena</u>	<u>Viaggio A/R</u>
SOCI SEZIONE	42€	15€	10€
SOCI CRA FNM	50€	20€	10€
<b>FITeL</b> La tessera FITeL, del costo di € 7,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM.	<b>58€</b>	<b>25€</b>	<b>10€</b>

Responsabile di Sezione  
*Claudio Toma*

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

**MODULO DI ADESIONE - CIRC. 348/2024 – Sez. Gokart “Gara al Lario Motosport” 18.10.2024**

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°.....Gara     n°..... Cena
- n. ... Soci CRA FNM    Cognome e Nome.....  
 n°.....Gara     n°..... Cena
- n. ... Iscritti FITeL    Cognome e Nome.....  
 n°.....Gara     n°..... Cena

**AL TAVOLO CON:**

**ALLERGIE ALIMENTARI O MENU’ VEGETARIANO:**

**DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA O CHE RICHIEDE MENU’ VEGETARIANO**

**PARTENZA RICHIESTA DA:**

- Saronno     Mezzo proprio     Altra fermata .....

L’EFFETTUAZIONE DI TUTTE LE FERMATE SARÀ VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI PRENOTAZIONI E GLI ORARI VERRANNO COMUNICATI SUCCESSIVAMENTE.

**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 11/10/2024 (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.
- ✓ Tutti gli iscritti dovranno rispettare le regole e le ordinanze ministeriali Covid vigenti per partecipare all’iniziativa.

Data

Firma