



Valtournenche

12.12.2024



QUOTE DI PARTECIPAZIONE	Adulti	Ragazzi Fino a 16 a
Soci sezione skipass	€ 36	€ 26
Soci cra skipass	€ 40	€ 30
Fitel skipass soggiorno la tessera FITEL, del costo di € 6.00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM	€ 51	€ 36
Viaggio A/R	€ 30	€ 30

Referente: Fabio Lisciandrello tel.3280820753

Il responsabile di sezione
Lisciandrello Fabio

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE - SEZ. MONTAGNA CIRC. N. 426-2024 - Valtournenche 12.12.2024

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 e Nome..... |
| | Cognome e Nome |
| <input type="checkbox"/> n. ... Soci Cra adulti | Cognome Nome..... |
| <input type="checkbox"/> n. ... Soci Cra ragazzi | Cognome e Nome..... |
| | Cognome e Nome |
| <input type="checkbox"/> n. ... iscritti Fitel adulti | Cognome e Nome |
| <input type="checkbox"/> n. ...iscritti Fitel ragazzi | Cognome e Nome |
| | Cognome e Nome |

Fermate:

- Milano Fiorenza** ore 6.15 **Saronno** uscita autostrada ore 6.00

Altra fermata.....

PAGAMENTO		
Contanti <input type="checkbox"/> (da versare al momento della prenotazione)	Ruolo paga <input type="checkbox"/>	Bonifico <input type="checkbox"/> (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 06/12/2024 (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 - 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 _____