



# Gara Pista Winner + Degustazione nell'Astigiano

## 24/25.05.2025

La sezione Go Kart vi invita ad un week-end nell'Astigiano all'insegna dell'adrenalina e del gusto. Il programma inizierà il pomeriggio di sabato 24 Maggio con ritrovo alle ore 15:00 presso [l'Hotel Belvedere a Alice Bel Colle \(AL\)](#) per effettuare il check-in. Alle ore 17.00 ci recheremo alla pista [Winner a Nizza Monferrato \(AT\)](#) (che dista circa 20min) per effettuare il consueto Briefing prima della Gara che sarà suddivisa in 5 minuti di prove libere, 3 giri di qualifica e 20 minuti di Gara. Serata libera. Domenica mattina dopo il checkout ci troveremo alla [Cantina Pico Maccario](#) per la visita guidata e la degustazione di vini e prodotti locali, rientro libero nel pomeriggio.



QUOTE DI PARTECIPAZIONE	Soci Sez	Soci Cra	Fitel
GARA GO-KART	48€	55€	60€
DEGUSTAZIONE IN CANTINA solo per maggiorenni (Prezzi a persona)	22€	28€	30€
CAMERA DOPPIA + COLAZIONE (Prezzi a persona)	35€	38€	45€
CAMERA TRIPLA + COLAZIONE (Prezzi a persona)	27€	30€	37€
CAMERA QUADRUPLA + COLAZIONE (Prezzi a persona)	20€	25€	30€
CAMERA QUINTUPLA + COLAZIONE (Prezzi a persona)	18€	22€	26€

Responsabile di Sezione  
*Claudio Toma*

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

**MODULO DI ADESIONE - CIRC. 101/2025 –**

**Circolare Sezione Go-Kart - Gara Pista Winner + Degustazione nell’Astigiano - 24-25.05.2025**

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.....

n. ...GARA

n....CAMERA DOPPIA

n. ...CAMERA QUADRUPLA

n....CANTINA

n....CAMERA TRIPLA

n....CAMERA QUINTUPLA

**PAGAMENTO**

**Bancomat/Carta di Credito**   
 (pagamento da  
 effettuare 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 21/03/2025 (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](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.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_