

# Cena di Natale CRA FNM

## Verona

9 DICEMBRE 2025 – ORE 20:00

VIVIANI RISTO' / CAORSA  
Via Costabella 35  
AFFI (VR)

**Festeggiamo insieme  
l'arrivo del Natale!**

### MENÙ

#### **Aperitivo**

*Aperitivo analcolico con entree della casa*

#### **Antipasti**

*Antipasto caldo di mare (Capasanta, Canestrelli, Insalata di polpo, Gamberi al vapore)*

#### **Primo piatto**

*Risotto ai frutti di mare*

#### **Secondo piatto**

*Frittura mista di mare con verdure pastellate*

#### **Dessert**

*Semifreddo all'amaretto*

#### **Bevande**

*Acqua, Mezzo litro di vino della casa, caffè e amari inclusi*

### QUOTE DI PARTECIPAZIONE

### ADULTI

#### **SOCI CRA FNM**

**€ 45**

**FITel** La tessera FITel, del costo di €. 6,00 ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.

**€ 65**

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

**MODULO DI ADESIONE - CIRC.409/2025 - "Cena di Natale CRA FNM: VERONA" - 09.12.2025**

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 CRA FNM      Cognome e Nome .....

.....

n. ... Iscritti FITeL      Cognome e Nome .....

.....

**AL TAVOLO CON:** .....

---

**ALLERGIE ALIMENTARI:** .....

**DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA**

<p><b>Pos</b> <input type="checkbox"/></p> <p>(da pagare al momento della prenotazione)</p>	<p><b>Ruolo paga</b> <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Bonifico</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM  IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699  (Allegare giustificativo di pagamento)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 30/11/2025**  
**(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**