

Pranzo di Natale CRA FNM

Roma

14 DICEMBRE 2025 – ORE 12:30

Ristorante "Holiday Inn Rome"
Viale Castello della Magliana, 65
00148 Roma (RM)

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

MENÙ

Aperitivo

Prosecco di benvenuto
Fingerfood di crema di piselli e calamari

Antipasti

Impepata di cozze
Insalata di seppie con crudité di verdure e olive taggiasche
Salmoncino affumicato con riccioli di burro e pompelmo

Primo

Paccheri di Gragnano con salsa di pesce spada, melanzana
affumicata, mentuccia e basilico

Secondo con contorno

Filetti del pescato in crosta di zucchine e mandorle tostate
con cicoriella ripassata

Dolce

Semifreddo al torroncino con colatura di cioccolato

Acqua e vino inclusi

MENU' BAMBINI

Primi piatti

Pennette pomodoro e basilico

Secondi

Cotoletta con patatine

Dolce

Dolce al cioccolato

Bevande incluse

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

	ADULTI	BAMBINO (4-12 anni)	BABY (0-3 anni)
SOCI CRA FNM	€ 30	€ 10	GRATUITO
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.	€ 50	€ 20	GRATUITO

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE - CIRC.433/2025 - "Pranzo di Natale CRA FNM: ROMA" - 14.12.2025

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. ... Soci CRA FNM BAMBINO 4-12 anni Cognome e Nome

☐ n. ... Soci CRA FNM BABY 0-3 anni Cognome e Nome

☐ n. ... Iscritti FITEL Cognome e Nome

☐ n. ... Iscritti FITEL BAMBINO 4-12 anni Cognome e Nome

☐ n. ... Iscritti FITEL BABY 0-3 anni Cognome e Nome

AL TAVOLO CON:

ALLERGIE ALIMENTARI:

DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA

Pos ☐

(da pagare al momento della
prenotazione)

Ruolo paga ☐

Bonifico ☐

Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM
IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699
(Allegare giustificativo di pagamento)

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 05/12/2025

(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 - 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