

# Le Frecce Tricolori a Rivolto



24 - 25 Febbraio 2026



Il CRA FNM è lieto di organizzare la visita alla base dell'Aeronautica Militare di Rivolto (UD), sede del 313° Gruppo Addestramento Acrobatico, le famosissime "Frecce Tricolori". Sarà un'occasione per **visitare il territorio veneto - friulano**, scoprendo posti meravigliosi. POSTI LIMITATI!

## Martedì 24 Febbraio

- ✚ 7:00: Partenza da Saronno, altre fermate in base alle richieste. Il trasporto potrebbe essere effettuato con i mezzi sociali, in base al numero dei partecipanti.
- ✚ 11:00 circa: Arrivo alla **Azienda Agricola Campion** tra le colline del **Valdobbiadene**, **visita alla cantina e degustazione** di n.3 calici di Prosecco e dei prodotti tipici della zona. In seguito tempo libero a disposizione per il pranzo.
- ✚ Nel pomeriggio **trasferimento a Udine** e check-in presso l'**hotel Friuli 3\***, situato vicino al centro storico.
- ✚ 20:00: **Cena** presso il ristorante "**Osteria alla Ghiacciaia**" in via Antonio Zanon, 13 nel centro di Udine.

### IL MENU DELLA CENA:

Antipasto di affettati misti – Primo: cjarsons con burro fuso e ricotta affumicata (piatto tipico della Carnia) – Secondo: bis di salame con l'aceto e frico con polenta – Un contorno a scelta – Dolce: Gubana con slivovitz. 1/4 di vino della casa a persona, caffè e acqua.

## Mercoledì 25 Febbraio

- ✚ 7:00: Colazione in hotel e check-out.
- ✚ 07:45: Partenza per **Rivolto (UD)** e **visita della base dell'Aeronautica Militare**.
- ✚ 11:30 circa: Fine della visita, **trasferimento a Treviso (TV)** e tempo libero a disposizione per il pranzo.
- ✚ 16:00: Rientro nelle località di partenza.

## INFO IMPORTANTI PER LA VISITA ALLA BASE DI RIVOLTO:

Il programma prevede una presentazione delle attività delle Frecce Tricolori e una visita presso l'hangar di manutenzione, la linea volo degli MB339 e dei velivoli storici utilizzati dalla Pattuglia Acrobatica Nazionale. È possibile scattare fotografie, fatta eccezione per gli edifici e comunque sempre sotto la supervisione e le indicazioni del personale militare. **NON È ASSICURATO NEL PROGRAMMA LA VISIONE DI UN VOLO DI ADDESTRAMENTO E L'INCONTRO CON I PILOTI.**

All'interno della base non ci sono punti ristoro e non è in vendita alcun tipo di gadget.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE compreso viaggio	IN DOPPIA/TRIPPLA	IN SINGOLA
<b>SOCI CRA FNM</b>	<b>120 €</b>	<b>150 €</b>
<b>FITeL</b> La tessera al costo di 6€ consente la partecipazione alle iniziative	<b>150 €</b>	<b>180 €</b>

La quota di partecipazione comprende: viaggio, visita e degustazione del prosecco presso la Cantina Campion, cena e pernottamento del 24/02, colazione del 25/02. La visita alla base dell'Aeronautica Militare è gratuita.

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

Cognome ..... Nome ..... CID .....

Telefono privato (cell.) ..... e-mail .....

**ATTENZIONE:COMPILARE IL MODULO CON TUTTI I DATI RICHIESTI. IL GIORNO DELL'INIZIATIVA PORTARE CON SE' LA CARTA D'IDENTITA'**

I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI

PER PARTECIPARE ALL'INIZIATIVA È NECESSARIO ESSERE MUNITI DI TESSERA ASSOCIAТИVA CRA FNM O FITEL, DA ESIBIRE SE RICHIESTA.

Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante. PRIMA FILA SU BUS RISERVATA AL CRA FNM.

N. ... **Soci CRA FNM** - Cognome e Nome ..... DATA DI NASCITA:.....

LUOGO DI NASCITA.....CARTA D' IDENTITA' N°..... Cognome e Nome

.....DATA DI NASCITA:.....LUOGO DI NASCITA.....

CARTA D' IDENTITA' N°..... Cognome e Nome ..... DATA DI

NASCITA:.....LUOGO DI NASCITA.....CARTA D' IDENTITA' N°.....

N. ... **Iscritti FITeL** - Cognome e Nome ..... DATA DI NASCITA:.....

LUOGO DI NASCITA.....CARTA D' IDENTITA' N°..... Cognome e Nome

.....DATA DI NASCITA:.....LUOGO DI NASCITA.....

CARTA D' IDENTITA' N°.....

IN CAMERA CON: .....  **CAMERA SINGOLA**

ALLERGIE ALIMENTARI: ..... **DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA**

PARTENZA RICHIESTA DA:

SARONNO  MILANO FIORENZA  BRESCIA  ALTRE FERMATE:.....

L'EFFETTUAZIONE DELLE FERMATE SARA' VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI RICHIESTE. GLI ORARI SARANNO COMUNICATI SUCCESSIVAMENTE

PAGAMENTO:

<input type="checkbox"/> <b>RUOLO PAGA</b>	<input type="checkbox"/> <b>CREDITO WELFARE</b> Utilizzabile solo per soci e familiari. Da allegare voucher welfare	<input type="checkbox"/> <b>BONIFICO</b> Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699 (Allegare giustificativo di pagamento)
<input type="checkbox"/> <b>POS</b> Da versare al momento della prenotazione		

**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 30/01/2026 (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/sa 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 \_\_\_\_\_