

In Mongolfiera con il

CRA FNM

Domenica 12 Aprile 2026 ore 16:45
Volo in mongolfiera e aperitivo - Crema (CR)



Il CRA FNM è lieto di proporre un'esperienza unica, il volo libero in mongolfiera per ammirare i borghi del cremasco dall'alto e provare emozioni indimenticabili. Al rientro ci sarà un aperitivo.

IL PROGRAMMA

Ore 15:00: Partenza da Saronno. Il servizio sarà effettuato con i mezzi sociali. Dalle altre località sarà effettuato in base alle richieste pervenute.

Ore 16:45: Ritrovo a Crema (CR) e inizio dell'esperienza della durata di circa 2 ore e mezza con briefing iniziale, volo in mongolfiera, trasferimento dal punto di atterraggio a quello di partenza.

Dopo il volo: Aperitivo con prodotti tipici dell'area e rientro nelle località di partenza.

N.B.: per ragioni di sicurezza non è possibile la partecipazione ai bambini minori di 6 anni.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE volo e aperitivo

SOCI CRA FNM ADULTI	185 €
SOCI CRA FNM BAMBINI 6-12 anni IN MONGOLFIERA CON 3 ADULTI	140 €
FITeL ADULTI La tessera costa 6€ e consente la partecipazione alle iniziative CRA	215 €
FITeL VOLO BAMBINI 6-12 anni IN MONGOLFIERA CON 3 ADULTI	170 €

VIAGGIO A/R: 15€

Per la quota dei bambini da pagare, prima di emettere il voucher welfare o effettuare il pagamento con bonifico/POS, attendere la conferma dal personale del CRA che la mongolfiera sia composta da 3 adulti.

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

CRA FNM**MODULO DI ADESIONE - CIRC. 102/2026 – IN MONGOLFIERA CON IL CRA – 12.04.2026**

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.** N. ... Soci CRA FNM ADULTI - Cognome e Nome N. ... Soci CRA FNM BAMBINI 6-12 ANNI – Cognome e Nome..... N. ... FITeL ADULTI - Cognome e Nome N. ... FITeL BAMBINI 6-12 ANNI – Cognome e Nome**IN MONGOLFIERA CON:****ALLERGIE ALIMENTARI:**.....**DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA****PARTENZA RICHIESTA DA:**

SARONNO



MILANO FIORENZA



MILANO P. GARIBALDI



MEZZO PROPRIO



ALTRÉ FERMATE:.....

L'EFFETTUAZIONE DELLE FERMATE SARA' VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI RICHIESTE. GLI ORARI SARANNO COMUNICATI SUCCESSIVAMENTE**PAGAMENTO:** **RUOLO PAGA** **CREDITO WELFARE**

Utilizzabile per i soci e i familiari. Da allegare voucher welfare "Iniziative Varie"

 **BONIFICO** Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNMIBAN IT02 Z 050340169 0000000007699
(Allegare giustificativo di pagamento)**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 08/03/2026 (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 - 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**