

QUIZZATA SUL LAGO D'ISEO

25 MARZO 2026



O R I G A M I
Beach

Siete pronti a mettere in gioco il vostro intuito?

Il **CRA** vi invita a una serata dove il divertimento è l'unico protagonista nella splendida cornice dell'**Origami Beach** di Clusane.

🎮 IL PROGRAMMA DELLA SERATA:

- **Warm-up:** Si parte con un **Aperitivo a Buffet & DJ Set**. Tra un drink e l'altro, scaldate i pollici con i nostri **giochi arcade** per rompere il ghiaccio.
- **The Main Event:** La cena diventa un'arena! Sfida i tuoi amici con **Il Dr. Why**, il quiz interattivo più famoso d'Italia. Rispondi, scala la classifica e conquista il podio 🏆
- **Party Time:** Dopo la gloria del quiz, scateniamoci in pista con il **DJ Set conclusivo**.

💰 La quota è All-Inclusive e comprende:

🍹 **Aperitivo:** 1 Drink + Buffet & Arcade games.

🍕 **Cena:** Giro Pinsa, Acqua e 2 drink a testa a scelta tra birra/bibite o vino 1 bottiglia ogni 4 persone.

🎧 **After Party:** 1 Drink incluso per ballare tutta la notte.

🎈 **MENU BAMBINI (€10):** Pasta al pomodoro, cotoletta, patatine e bibita.

Vi aspettiamo carichi... la sfida sta per iniziare! 🚀

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
Socio CRA FNM	€37
Socio CRA FNM – Ragazzi 4-12	€10
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	€48
FiTel – Ragazzi 4-12 anni	€15
Baby 0-3 anni	GRATUITO

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE – CIRCOLARE 109/2026 – QUIZZATA SUL LAGO D'ISEO – 25/03/2026

Cognome Nome CID

Telefono privato (cell.) E-mail

I MODULI PAZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI

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

Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante. **SI PREGA DI COMPILARE LE OPZIONI SE SCELTE**

N. Soci CRA FNM – Cognome e Nome

N. Soci CRA FNM Ragazzi 4-12 – Cognome e Nome

N. Soci CRA FNM Baby 0-3 – Cognome e Nome

N. Iscritti FiTel – Cognome e Nome

N. Iscritti FiTel Ragazzi 4-12 – Cognome e Nome

N. Iscritti FiTel Baby 0-3 – Cognome e Nome

AL TAVOLO/VIAGGIO CON:**ALLERGIE ALIMENTARI:****DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA****PAGAMENTO****POS**

(da versare al momento della prenotazione)

**RUOLO PAGA****BONIFICO**(Allegare giustificativo di pagamento)
Intestato a: Circolo Ricreativo
Aziendale FNM
IBAN: IT02 Z 050340169 0000000007699Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il **17/03/2026** (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino ad 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 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

