

Visita al Birrificio Brewfist
Sabato 18 Aprile 2026

PROGRAMMA:

- ▶ Ore 11.00 Ritrovo presso la sede in Via Molinari 5 a Codogno (LO)
- ▶ Ore 11.15 Tour aziendale
- ▶ Ore 12:15 Degustazione 4 birre nel pub interno al birrificio
- ▶ Ore 13:00 Pranzo al pub

Via Molinari 5, Codogno (LO)

**Ti aspettiamo
SABATO 18 Aprile 2026
alle ore 11:00 a Codogno (LO)**

**presso il
BIRRIFICIO BREWFIST,
in Via Molinari n. 5!**

- ★ Visiteremo insieme il Birrificio
- ★ Degusteremo 4 BIRRE ARTIGIANALI
- ★ Concluderemo con un pranzo menù BURGER (1 burger, insalata o patatine, acqua e caffè).

**E per chi lo desidera ...
possibilità di aggiungere una
birra anche durante il pranzo!**

Il pane del Burger è prodotto internamente nel loro laboratorio, con lievito madre e trenta ore di lievitazione, carne di scottona 100% italiana o possibilità del Vegan Burger. Il pub ha più di 20 birre alla spina.

Possibilità di usufruire di prezzi molto vantaggiosi per l'acquisto delle bottiglie, anche con confezioni regalo.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

SOCI CRA FNM	30 €
FITeL La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM.	45 €
Supplemento BIRRA a pranzo	5 €
Trasporto a/r	10€

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

**MODULO DI ADESIONE – CIRC.100/2026 - “Visita al Birrificio BREWFIST” – Codogno (LO) –
18.04.26**

Cognome

Nome

CID

.....
Telefono privato (cell.)

.....
e-mail (aziendale per i dipendenti)

**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

Cognome e Nome

N. ... Iscritti FITeL

Cognome e Nome

n..... **BIRRA A PRANZO**

NOTE /ALLERGIE

PARTENZA RICHIESTA DA:

SARONNO

MILANO FIORENZA

MILANO P.GARIBALDI

Altra fermata

L'EFFETTUAZIONE DI TUTTE LE FERMATE SARA' VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI PRENOTAZIONE E GLI ORARI VERRANNO
COMUNICATI SUCCESSIVAMENTE

PAGAMENTO:

POS

Ruolo paga

Quota Welfare 3.0

Bonifico

(da versare al
momento della
prenotazione)


**ALLEGARE IL VOUCHER AL
MODULO DI ADESIONE**

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 **13/03/2026** (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: crafm@crafm.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