



388° Fiera Nazionale del Bue Grasso e Sagra del Bollito

Mercoledì 2 dicembre 2026 MONCALVO



A grande richiesta, il CRA FNM in collaborazione con la Sezione Gusto organizza questa favolosa gita in occasione della famosa Fiera del Bue Grasso.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
SOCIO SEZIONE	€ 28
SOCI CRA FNM	€ 33
FITeL La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM	€ 40
SOCIO SEZIONE (Bambini 3-10 Anni)	€ 10
SOCI CRA FNM (Bambini 3-10 Anni)	€ 12
FITeL (Bambini 3-10 Anni) La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM	€ 15
VIAGGIO A/R	€ 30

Il Responsabile di Sezione
Pasquale Cantafio
338 5630427

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

PROGRAMMA:

Partenza davanti alla stazione di Saronno alle ore 7.30 (altre fermate e orari saranno da valutare e comunicati in seguito)

Arrivo a Moncalvo verso le 10.00 circa e ingresso e visita della Fiera.

Ore 12.30 circa ritrovo per dirigerci presso Azienda Agricola Agriturismo il Bricchetto di Penango (AT)

Rientro a Saronno previsto per le ore 16.30 circa.

MENU:

Affettato misto
Battuta di Fassona
Flan di verdure con fonduta
Trippa e ceci
Bollito e testina con varie salse
Agnolotti in brodo
Bunet e Crostata
Acqua, vino caffè e pussa caffè



MODULO DI ADESIONE – CIRCOLARE N.390/2026 – 388°Fiera Nazionale del Bue Grasso e Sagra del Bollito – 02.12.2026

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 Sezione Adulti - Cognome e Nome.....

☐ N....Soci Sezione Bambini 3-10 – Cognome e Nome.....

☐ N....Soci CRA FNM Adulti – Cognome e Nome.....

☐ N....Soci CRA FNM Bambini 3-10 – Cognome e Nome.....

☐ N....Iscritti FiTeL Adulti – Cognome e Nome.....

☐ N....Iscritti FiTeL Bambini 3-10 - Cognome e Nome.....

A TAVOLO CON.....

ALLERGIE ALIMENTARI O INTOLLERANZE.....

PAGAMENTO

☐ Pos (al momento della prenotazione)	Ruolo paga ☐	Bonifico ☐ (Allegare giustificativo di pagamento) Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699
--	-------------------------------------	---

PARTENZA RICHIESTA DA:

☐ SARONNO ☐ MILANO FIORENZA ☐ MILANO PORTA GARIBALDI ☐ ALTRE FERMATE

L'EFFETTUAZIONE DELLE FERMATE SARA' VALUTATA IN BASE AL NUMERO DI RICHIESTE

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 23.11.2026 (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.....