CENA DI NATALE CRA FNM 2026

NOVARA

VENERDÌ 18 DICEMBRE 2026 - ORE 19.30

CASCINA BARAGGIOLA

Via B. Zoppis 13, Sizzano (NO)

Festeggiamo insieme l'arrivo del Natale!

MENÙ ADULTI

ANTIPASTI

Gnocco fritto con prosciutto crudo, spuma di latte della Baraggiola,
Vitello tonnato della tradizione, tartare di manzo e salame della Duja

PRIMI PIATTI

Risotto alla Toma e Nebbiolo
Agnolotti di magro con crema al Parmigiano

SECONDO PIATTO

Tagliata di manzo alla piastra con contorno dello Chef

DESSERT

Torta millefoglie celebrativa

BEVANDE

Vino rosso e vino bianco Azienda Agricola Baraggiola
Acqua, spumante e caffè

MENÙ BAMBINI

Gnocco fritto e prosciutto crudo
Pasta al ragù, al pomodoro o in bianco
Cotoletta con patate
Gelato
Acqua e bibite

Disponibili menù vegani, vegetariani e per celiaci

QUOTE DI PARTECIPAZIONE			
SOCIO CRA FNM	€ 25	**FITeL***	€ 40
SOCIO CRA FNM BAMBINO (4-12 ANNI)	€ 5	**FITeL* BAMBINO (4-12 ANNI)**	€ 12
SOCIO CRA FNM BAMBINO (0-3 ANNI)	GRATUITO	**FITeL* BAMBINO (0-3 ANNI)**	€ 10

*La tessera FITeL, del costo di €6,00 ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE – CIRCOLARE 500/2026 – CENA DI NATALE 2026 – NOVARA

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 bambino (4-12 anni) – Cognome e Nome ……..……

……..……

N. ….. Soci CRA FNM bambino (0-3 anni) – Cognome e Nome ……..……

……..……

N. ….. Iscritti FITeL – Cognome e Nome ……..……..

……..……

N. ….. Iscritti FITeL bambino (4-12 anni) – Cognome e Nome ……..……

……..……

N. ….. Iscritti FITeL bambino (0-3 anni) – Cognome e Nome ……..……

……..……

AL TAVOLO CON:……

ALLERGIE ALIMENTARI, MENU' VEGETARIANO, VEGANO O CELIACO:

……..……..……

DA SPECIFICARE ANCHE IL NOME DEL SOCIO CON ALLERGIA, VEGETARIANO, VEGANO O CELIACO

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 0000000007699

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il **14/12/2026** (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; 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 ……..