FESTA DI NATALE CRA FNM 2026

NOVATE - SARONNO

GIOVEDI' 17 DICEMBRE 2026

EASY VILLAGE RESTAURANT

Via Per Caronno, 6 - 21040 Origgio (VA)

Festeggiamo insieme l'arrivo del Natale!

MENU A BUFFET

Pizza assortita • Focaccia assortita • Patatine fritte
Frittata di salumi • Panzerottini con mozzaralla e pomodoro
Tramezzini assortiti • Salumi assortiti e gnocco fritto
Vitello tonnato • Pasta fredda con pomodorini, mais, tonno e olive
Sformatino di verdure con scaglie di parmigiano • Bruschette assortite
Bulghur alle verdure con salsa teriyaki

PRIMO PIATTO CALDO SERVITO A BUFFET

Pennette con ragù di cinghiale e scaglie di ricotta salata

SECONDO PIATTO SERVITO A BUFFET

Arista al forno con demi-glace e patate

Acqua e 2 drink a persona

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
SOCIO CRA FNM	**€27**
FITeL*	**€45**

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

TUTTI IN PISTA PER LA FESTA DI NATALE!

Balli di gruppo, pista aperta a tutti e karaoke a tutta voce!
Durante la festa premieremo i vincitori dei tornei della giornata.
Vieni a ballare, cantare e brindare con noi.
Ti aspettiamo!

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

MODULO DI ADESIONE – CIRCOLARE 474/2026 – CENA DI NATALE 2026 – NOVATE, SARONNO

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. ….. Iscritti FiTel – Cognome e Nome ……..……..

……..……

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 0503401690000000007699

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 ……