

CONCERTO GOSPEL

South Carolina Gospel Choir

Teatro Excelsior Erba (CO)

29 Dicembre 2026

I **South Carolina Mass Choir** sono una prestigiosa corale gospel di Charleston nata nel 1997 per valorizzare i giovani talenti. Guidati dal 2005 da Michael Brown e forti di circa 45 membri, uniscono con grande maestria i ritmi moderni del soul e dell'R&B alle radici tradizionali degli spirituals. Rinomati a livello internazionale per il loro sound esplosivo e suggestivo, vantano importanti tour in Europa (Spagna, Italia, Svizzera, Croazia, Portogallo) e partecipazioni televisive di rilievo, come il Concerto di Natale su Canale 5. Propongono un repertorio coinvolgente che spazia dai classici gospel ai tributi a grandi leggende della musica afroamericana come Aretha Franklin e Whitney Houston.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE PLATEA Si ricorda che i biglietti sono personali e non cedibili pertanto, qualora fosse richiesto, occorrerà esibire: tessera CRA FNM / tesserino aziendale / documento di identità.	
SOCI CRA FNM	**€ 25**
FITeL La tessera FITeL, del costo di € 6,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione alle iniziative del CRA FNM.	**€ 30**

I BIGLIETTI dovranno essere ritirati a teatro la sera stessa, presso la biglietteria, prima dell'inizio dello spettacolo indicando il proprio cognome nella lista CRA FNM

Il Segretario
Fabio Monfrecola

Il Presidente
Luciano Ghitti

CIRCOLO RICREATIVO AZIENDALE FNM
Sede Legale: P.le Cadorna, 14 – 20123 Milano
Sede operativa: Via Armando Diaz, 11 – 21047 Saronno
Tel. 02 85112216

Sede operativa di Milano Rho Fiorenza tel 3386078246
Sede operativa di Milano Porta Garibaldi tel 02 63716290
Servizio Broadcast: registra in rubrica il n. 3669269672 e invia un messaggio Whatsapp (no SMS) con testo "NEWS"

MODULO DI ADESIONE – CIRC.507/2026 - "GOSPEL CHOIR" –Teatro Excelsior Erba (CO) – 29.12.26

DATI RICHIEDENTE

Cognome	Nome	CID
……	……	……
Telefono privato (cell.)	**e-mail (aziendale per i dipendenti)**	
……	……	

I BIGLIETTI dovranno essere ritirati a teatro prima dello spettacolo

NON SI ACCETTANO MODULI INCOMPLETI

Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante.

☐ N. … Soci CRA FNM Cognome e Nome ……

……

☐ N. … Iscritti FITeL Cognome e Nome ……

……

POSTI VICINI A: ……

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 03/12/2026 (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.**
- **L'acquisto di biglietti per spettacoli ed eventi vari tramite CRA FNM, permette esclusivamente di usufruire di un prezzo agevolato ma, in caso di annullamento degli eventi prenotati, le procedure di rimborso non dovranno essere considerate a carico del CRA FNM.**

Data Firma