CENA DI NATALE CRA FNM 2026

MANTOVA

SABATO 19 DICEMBRE 2026 - ORE 20.00

AGRITURISMO CORTE SAN GIROLAMO

Strada S. Girolamo 1, Mantova

Festeggiamo insieme l'arrivo del Natale!

MENÙ ADULTI

ANTIPASTO

Salumi misti, giardiniera, formaggi, miele e focaccia

PRIMI

Maccheroncini con stracotto di manzo
Risotto radicchio e culaccia

Sorbetto al limone

SECONDO

Arrosto di manzo alla Gonzaga

DESSERT

Mix di dolci

Vino, acqua, caffè e amari
Per celiaci: panificati e pasta senza glutine

MENÙ BAMBINI

Pasta al pomodoro o al ragù
Cotoletta con patate

Dolci

Acqua

QUOTE DI PARTECIPAZIONE			
SOCIO CRA FNM	€ 25	**FITeL***	€ 43
SOCIO CRA FNM BAMBINO (4-12 ANNI)	€ 5	**FITeL* BAMBINO (4-12 ANNI)**	€ 20
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 519/2026 – CENA DI NATALE 2026 – MANTOVA

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:……..……
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 050340169 0000000007699

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il **10/12/2026** (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 ……..