

# Tutti insieme a



**Martedì 3 SETTEMBRE 2019**



## QUOTE DI PARTECIPAZIONE

<b>SOCI CRA FNM ADULTI/BAMBINI (oltre 1 m di statura)</b>	<b>€ 25,00</b>
<b>SOCI CRA FNM - BAMBINI inferiori 1 m di statura</b>	<b>GRATUITO</b>
<b>FITeL ADULTI/BAMBINI (oltre 1 m di statura)</b>	<b>€ 40,00</b>
<b>FITeL BAMBINI (inferiori al 1 m di statura)</b>	<b>€ 15,00</b>

### Partenza:

**ore 8:00** Saronno (uscita stazione).

(Altre fermate da valutare in base al n° di richieste. Gli orari saranno comunicati di conseguenza)

**ore 20:00** Ritrovo al Pullman e rientro verso le rispettive località di partenza.

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

## Circolo Ricreativo Aziendale FNM

Sede Operativa Saronno: via Armando Diaz n.11  
tel. 02.8511 2420 - 2403 - 2350 - 2219 - 2216 - fax 02.9604905 - e-mail: [crafnm@crafnm.it](mailto:crafnm@crafnm.it)  
Sede Operativa di Milano Rho Fiorenza: Viale Triboniano 220 – tel. 02 85112420 – 366 9278777  
Sede Operativa Milano Porta Garibaldi: piazza Freud n.1 - tel. 02 63716290 - 6288



Seguici su  
**facebook** Circolo Ricreativo Aziendale FNM

Cognome ..... Nome ..... CID .....

Telefono privato ..... e-mail (anche privata).....

**I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI**

**⚡ (Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante).**

n. ... Soci CRA FNM ADULTI/BAMBINI      Cognome e Nome .....

n. ... Soci CRA FNM bambini inferiori al metro      Cognome e Nome .....

n. ... Soci CRA\_ Dal 3°figlio < 18 anni (gratis)      Cognome e Nome .....

n. ... FITeL Adulti/Bambini      Cognome e Nome .....

n. ... FITeL bambini inferiori al metro      Cognome e Nome .....

Saronno       Milano Porta Garibaldi       Milano Fiorenza

Altra fermata .....      Mezzo proprio

Servizio ed effettuazione delle fermate da definirsi in base alle prenotazioni con numero minimo di partecipanti.

Gli orari verranno comunicati successivamente

**PAGAMENTO:**

Contanti   
(da versare al momento della  
prenotazione)

Ruolo paga

Bonifico

Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM  
IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699  
(Allegare giustificativo di pagamento)

**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 29/08/2019 (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](mailto:crafnm@crafnm.it) - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi Cra Fnm**

**LA DISPONIBILTA' ALL'INIZIATIVA SARA' CONFERMATA DAL PERSONALE CRA FNM**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Circolo Ricreativo Aziendale FNM**

Sede Operativa Saronno: via Armando Diaz n.11  
tel. 02.8511 2420 - 2403 - 2350 - 2219 - 2216 - fax 02.9604905 - e-mail: [crafnm@crafnm.it](mailto:crafnm@crafnm.it)  
Sede Operativa di Milano Rho Fiorenza: Viale Triboniano 220 – tel. 02 85112420 – 366 9278777  
Sede Operativa Milano Porta Garibaldi: piazza Freud n.1 - tel. 02 63716290 - 6288

