

Mercoledì, 31 OTTOBRE 2018



Via Ai Poggi, 14 **LECCO**
Ore 20:30

**Una divertente serata in compagnia per festeggiare insieme la notte di HALLOWEEN!
Cena speciale a tema con intrattenimento e spettacolo di magia con il Mago Oscar**

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	Adulti	Bambini 3-10 anni
SOCI CRA FNM	20 €	5 €
FITel La tessera FITel, del costo di €. 9,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.	35 €	15 €
SERVIZIO PULLMAN (partenze ed effettuazione da definirsi in base alle prenotazioni)	10 €	10 €

➤ **BAMBINI 0-2 anni GRATUITO**

PER PARTECIPARE ALL'INIZIATIVA E' NECESSARIO ESSERE MUNITI DI TESSERA ASSOCIATIVA CRA FNM O FITEL,
DA ESIBIRE SE RICHIESTA.

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
Sede Operativa Milano Porta Garibaldi: piazza Freud n.1 - tel. 02 63716290 - 6288



Circolo Ricreativo Aziendale FNM



Halloween Menù

**COCKTAIL DA BRIVIDO DI HALLOWEEN
E WURSTEL MUMMIA**

BIS DI PRIMI

NIDO INFERNALE

Pasta al nero di seppia con pomodoro fresco

RISOTTO DELLA STREGA

Zucca e zola

SECONDO

BOCCONCINI DELLO ZOMBIE

Cinghiale e mirtilli

E PURE' DA PAURA

Patate, curcuma e noce moscata

DOLCE

TORTA DEL DEMONIO

Cioccolato e fragole

(Acqua e vino della casa incluso)



Menù per bambini (3-10 anni)

WURSTEL MUMMIA

PIZZA DEI DIAVOLETTI o NUGETS & PATA HALLOWEEN

TORTA DEL DEMONIO

Cioccolato e fragole

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

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 (cell.) e-mail

✎ (Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante).

n. ... Soci CRA FNM Cognome e Nome

n. ... Soci CRA FNM (3-10 anni) Cognome e Nome

n. ... Iscritti FITeL Cognome e Nome

n. ... Iscritti FITeL (3-10anni) Cognome e Nome

n. ... bambini (0-2 anni) GRATUITO Cognome e Nome

AL TAVOLO/PULLMAN CON _____

SERVIZIO PULLMAN – Partenza richiesta da.....

(Servizio ed effettuazione da definirsi in base alle prenotazioni. Gli orari verranno comunicati successivamente)

MEZZO PROPRIO

PAGAMENTO:

Contanti

(da versare al momento della prenotazione)

Ruolo paga

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 22/10/2018 (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino a esaurimento con una delle seguenti modalità:

e-Mail: crafnm@crafnm.it - Brevi Manu/Corrispondenza Interna:Sedi 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

Sede Operativa Milano Porta Garibaldi: piazza Freud n.1 - tel. 02 63716290 - 6288

