



circolo ricreativo  
aziendale FNM

Circolare n. 147

Saronno, 28 Settembre 2018

**Teatro Guanella**  
"Gli ultimi in prima fila"

**27/28 ottobre**  
SABATO ore 20:30  
DOMENICA ore 20:30  
PROSA 2018/19

**ENZO IACCHETTI**  
PRESENTA

**INTERVISTA**  
*Confidenziale*

Via G. Duprè, 19 - Milano  
www.teatroguanellamilano.com

PER PRENOTAZIONI  
TEL. 370 1217473

### QUOTA DI PARTECIPAZIONE

SOCI CRA FNM intero	€ 18,00
SOCI CRA FNM ridotto (fino a 18 anni e over 65 anni)	€ 10,00
SOCI FITeL intero	€ 25,00
SOCI FITeL ridotto (fino a 18 anni e over 65 anni)	€ 15,00

*\*Ingresso gratuito per i bambini di età inferiore a 3 anni.*

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



Circolo Ricreativo Aziendale FNM

CRA FNM

MODULO DI ADESIONE - CIRC. 147/2018 - "Intervista Confidenziale" Enzo Iacchetti 27/28 -10.2018

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

Telefono privato (cell.) ..... e-mail .....

**I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI**  
PER PARTECIPARE ALL'INIZIATIVA É NECESSARIO ESSERE MUNITI DI TESSERA ASSOCIATIVA CRA FNM O FITEL, DA ESIBIRE SE RICHIESTA.  
✦ (Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante).

n. ... Soci CRA FNM Cognome e Nome .....

n. ... Soci CRA FNM ridotto Cognome e Nome .....

n. ... Iscritti FITeL Cognome e Nome .....

n. ... Iscritti FITeL ridotto Cognome e Nome .....

n. ... bambini di età inferiore a 3 anni Cognome e Nome.....

**SCELTA DATA SPETTACOLO:**

27.10.2018

28.10.2018

**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 giorno 25 ottobre 2018 (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale) e/o fino a esaurimento con una delle seguenti modalità:**

- ✓ **BREVI MANU:** → SEDI CRA FNM
- ✓ **CORRISPONDENZA INTERNA:**
- ✓ **E-MAIL:** → [crafnm@crafnm.it](mailto:crafnm@crafnm.it)

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



Circolo Ricreativo Aziendale FNM