



circolo ricreativo  
aziendale FNM

Comunicato n. 043  
Saronno, 11 Marzo 2019



**MILANO AZZURRA** in collaborazione con il  
**COMUNE di CASARILE e la F.C STELLA BIANCA**  
**Organizza:**

**UN GOAL PER MAURO...**

DOMENICA 31 MARZO C/O STADIO COMUNALE DI CASARILE  
TORNEO DALLE ORE 9.30. OSPITE LA MADRINA MARIKA FRUSCIO

Il CRA FNM in collaborazione con la sezione calcio parteciperà all' iniziativa che darà la possibilità al Piccolo Mauro di continuare le sue cure.

**Il torneo si svolgerà presso lo Stadio di Casarile e durerà per tutta la giornata di domenica 31 marzo 2019.**

I campi da gioco a 7 sono in sintetico e le partite garantite sono 5.

Per ulteriori informazioni contattare il responsabile di sezione.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
<b>Soci Sezione</b> L'iscrizione alla Sezione (quota 5 euro) ha valore annuale (anno solare) e consente di partecipare a prezzo agevolato.	€ 0
<b>Soci CRA FNM</b>	€ 5
<b>FITeL</b> La tessera FITeL, del costo di €. 9,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.	€ 10

**Per info responsabile di Sezione Mimmo Lieggi: cell.328.5323.424 – mail: [calciom@crafnm.it](mailto:calciom@crafnm.it)**

Il Responsabile di Sezione  
*Mimmo Lieggi*

Il Segretario  
*Fabio Monfrecola*

Il Presidente  
*Luciano Ghitti*

### Sezione Calcio Maschile - CRA 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) - [calciom@crafnm.it](mailto:calciom@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 Sezione ..... Cognome e Nome ..... n. ... Soci CRA FNM ..... Cognome e Nome ..... n. ... Iscritti FITeL ..... Cognome e Nome .....**PAGAMENTO:**Contanti 

(da versare al momento della prenotazione)

Ruolo paga Bonifico Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM  
IBAN IT31Z0558401603000000007699  
(Allegare giustificativo di pagamento)**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 29/03/2019 (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](mailto: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.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Sezione Calcio Maschile - CRA 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) - [calciom@crafnm.it](mailto:calciom@crafnm.it)

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



Circolo Ricreativo Aziendale FNM