



circolo ricreativo  
aziendale FNM

Comunicato n. 92  
Saronno, 25/06/2019



## 11° FANTACALCIO AZIENDALE CRA FERROVIE NORD MILANO



**SOCI ISCRITTI ALLA SEZIONE CALCIO  
PER IL CAMPIONATO 2019/2020 AVETE LA POSSIBILITA' DI ESSERE ALLENATORI  
E GESTIRE NUMEROSI GIOCATORI DELLA SERIE A NAZIONALE**

**PER PARTECIPARE I REQUISITI SONO:**

**ESSERE ISCRITTI ALLA SEZIONE CALCIO (5 EURO ANNUALI)**

**ISCRIZIONE CHE VI PERMETTERA' DI PARTECIPARE A TUTTE LE  
INIZIATIVE DELLA SEZIONE;**

**ESSERE IN POSSESSO DI UN PC PER NAVIGARE IN INTERNET E PER  
GESTIRE I DATI DELLE VOSTRE FANTASQUADRE;**

**COMPILARE IL MODULO DI ADESIONE ALLEGATO ED INVIARLO AL CRA  
FNM **ENTRO IL GIORNO 9 AGOSTO 2019.****

**IL RESPONSABILE DELLA SEZIONE CALCIO SUCCESSIVAMENTE CONTATTERA' I  
PARTECIPANTI PER ILLUSTRARE I DETTAGLI DI GIOCO ED IL REGOLAMENTO CHE POTRETE  
GIA' VISIONARE SUL SITO [www.fantaclub.it](http://www.fantaclub.it)**

**PER UNA MIGLIORE ORGANIZZAZIONE E' NECESSARIO CHE VENGANO COMPILATI  
TUTTI I CAMPI INDICATI SOPRATTUTTO LA PROPRIA MAIL E NUMERO DI TELEFONO**

**Per info resp. di Sezione Mimmo Lieggi: cell.328.5323.424**

<b>QUOTE DI PARTECIPAZIONE</b>	
<b>Soci Sezione</b> L'iscrizione alla Sezione (quota 5 euro) ha valore annuale (anno solare) e consente di partecipare a prezzo agevolato.	<b>€ 25</b>
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>€ 30</b>

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



Circolo Ricreativo Aziendale FNM

**I MODULI PARZIALMENTE COMPILATI NON VERRANNO ACCETTATI**

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 .....

PAGAMENTO		
<b>Contanti</b> <input type="checkbox"/> (da versare al momento della prenotazione)	<b>Bonifico</b> <input type="checkbox"/> <b>Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM</b> <b>IBAN IT02 Z 050340169000000007699</b> (Allegare giustificativo di pagamento)	<b>Ruolo paga</b> <input type="checkbox"/>

**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 09/08/2019 (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**

**LA DISPONIBILITÀ ALL'INIZIATIVA SARÀ CONFERMATO DAL PERSONALE CRA FNM**

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

