



circolo ricreativo  
aziendale FNM



Comunicato n. 116  
Saronno, 22/11/2016

# MEMORIAL CALCISTICO MARIA ROSARIA BOSSO

15 DICEMBRE 2016

**IN MEMORIA DELLA NOSTRA CARA EX PRESIDENTE DEL CRA FNM  
E  
IN CONCOMITANZA CON LE FINALI DEL TORNEO AZIENDALE DI CALCIO A 5**

Il CRA FNM organizza il giorno **15 dicembre tra le 17:30 e le 19:30**, presso l'Easy Village di Origgio, un torneo quadrangolare di calcio a 5 al quale parteciperanno le "vecchie glorie" della Sezione Calcio, il nuovo CRA FNM di Mantova-Cremona, i colleghi d'Iseo, i colleghi della tratta Bologna-Brennero CRA FNM e una Rappresentativa CRA FNM di giocatori che hanno partecipato al torneo aziendale.

Successivamente festeggeremo e ci uniremo per le premiazioni al ristorante "Il Grill del Grillo" di Cesate (rif. comunicato n° 101 del 4/11/2016).

Per l'occasione sarà organizzato un servizio pullman con orari da definirsi.

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
<b>Soci Sezione</b> L'iscrizione alla Sezione, quota di € 5,00 (valore annuale), dà diritto alla partecipazione a prezzo agevolato.	<b>€ 2</b>
<b>Soci CRA FNM</b>	<b>€ 3</b>
<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.	<b>€ 10</b>

Il Responsabile di Sezione  
(*Mimmo Lieggi*)

Il Segretario  
(*Giuseppe Gramuglia*)

Il Presidente  
(*Luciano Ghitti*)

**Sezione Calcio Maschile – CRA FNM**

Via Armando Diaz, 11 - 21047 Saronno (VA)  
Tel. 02.8511. 2403 - 2350 - 2219 - 2216 - Fax 02.9604905  
e-mail: crafnm@crafnm.it - calciom@crafnm.it

**MODULO DI ADESIONE:**

**Comunicato 116-2016 - Sez. Calcio - "Memorial calcistico Maria Rosaria Bosso"**

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

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

↳ (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

---

**Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 5 dicembre 2016 e/o fino a esaurimento posti con una delle seguenti modalità:**

- ✓ **BREVI MANU:** → CRA FNM Saronno - via Armando Diaz, 11
- ✓ **CORRISPONDENZA INTERNA:**
- ✓ **FAX:** → 02.9604905
- ✓ **E-MAIL:** → crafnm@crafnm.it

---

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_