

# A.I.B.G. - 2 giorni di gare Golf Club Bologna e Golf Club Le Fonti

Iniziativa 240200



Partecipazione al Campionato dell'Associazione Italiana Bancari Golfisti 2024. DUE GIORNI DI GARA: 20/04/2024: Golf Club Bologna 21/04/2024: Golf Club Le Fonti E' possibile partecipare anche a una sola delle due gare.

## Proposta:

La Sezione Golf del CRAL propone la partecipazione alle 2 gare del Campionato A.I.B.G. (Associazione Italiana Bancari Golfisti) che si svolgeranno presso i Golf Club **Bologna** e **Le Fonti**.

Verra' rimborsato il 50% della quota per partecipare alla gara, fino ad un massimo di 50 euro per gare di un giorno e fino a 100 euro per gare che si svolgono su più giorni.

E' possibile partecipare anche a una sola delle due gare.

Per partecipare alle gare del circuito AIBG è necessaria l'iscrizione all'associazione.

## Agenda Programma:

20/04/2024: Golf Club Bologna

21/04/2024: Golf Club Le Fonti

## La quota comprende:

La quota indicata si riferisce ai due giorni di gara; in caso di partecipazione ad una sola gara l'importo sarà ricalcolato.

## La quota non comprende:

Per aderire all'iniziativa è necessario essere socio FITeL e sottoscrivere l'assicurazione: la tessera (costo 1 euro per Familiari conviventi ed Aggregati) e l'assicurazione (costo 3 euro per Soci, Familiari conviventi ed Aggregati) hanno validità annuale (anno solare) e vengono attivate in occasione della prima partecipazione ad iniziative del CRAL.

## Assicurazione:

Si ricorda che con il tesseramento a FITeL (costo 1 euro) e l'adesione alla polizza (costo 3 euro) - con validità anno solare - addebitate in occasione della prima iniziativa, sono previste le seguenti coperture assicurative:

a) Infortuni occorsi durante attività del CRAL - FITeL, comprese quelle sportive dilettantistiche; invalidità permanente: massimo 30.000 euro; morte: massimo 30.000 euro; spese sanitarie: massimo 2.500 euro con franchigia di E 100, salvo una franchigia pari al 20% (minimo 150 euro) nel caso di strutture private.

b) Responsabilità Civile verso Terzi dei soci FITeL: la garanzia è prestata per tutti gli iscritti FITeL relativamente alla Responsabilità Civile verso Terzi per la partecipazione alle attività svolte dal socio e previste dallo statuto del CRAL e della FITeL. Massimali: 300.000 euro per ogni sinistro, per persona e per danni a cose o animali.

Copie integrali delle polizze sono consultabili e prelevabili in formato pdf ai seguenti link:

POLIZZA INFORTUNI - RINNOVO ANNO 2022

POLIZZA RC PERSONALE - RINNOVO ANNO 2022

## Note:

La quota di partecipazione, unitamente ad eventuali costi aggiuntivi riferiti ad extra non inclusi nella quota, pagati dal Cral in nome e per conto del partecipante, potranno costituire oggetto di conguaglio al termine dell'iniziativa. Per contro, ovviamente, sarà previsto una riduzione della quota e/o del contributo originariamente indicato a fronte di minor costi accertati.

Data inizio: 20/apr/2024

Data fine: 21/apr/2024

## Contatti:

Tiburtini Filippo

Email: [filippotiburtini@cariparma.it](mailto:filippotiburtini@cariparma.it)

Cellulare: 3388482973

Vighi Andrea

Email: [andreavighi86@gmail.com](mailto:andreavighi86@gmail.com)

Cellulare: 3290912123

**Liberatoria Immagini**

In relazione alla presente iniziativa, per me e per tutti gli altri partecipanti adulti sopra indicati, autorizzo il CRAL CA Italia, anche per il tramite di terzi appositamente autorizzati, a realizzare ed eventualmente pubblicare nell'account Instagram o in documenti interni (es. bilancio) immagini fotografiche e riprese audio e/o video. Le immagini di minori eventualmente riprese non verranno utilizzate

**Accettazione penale**

Prendo atto che in caso di disdetta il CRAL si riserva il diritto di applicare una penale a titolo di rimborso delle quote di partecipazione corrisposte e /o da corrispondere a soggetti terzi (tour operator, agenzie di viaggio, alberghi, ecc.).

**Mandato con rappresentanza al CRAL CA Italia**

In relazione alla presente iniziativa, conferisco per me e per gli altri aderenti all'iniziativa sopra indicati, avendone i poteri, mandato non oneroso con rappresentanza al CRAL CA Italia. Autorizzo pertanto il CRAL CA Italia a pagare in nome e per conto mio e degli altri aderenti all'iniziativa, i fornitori dei beni e servizi, impegnandomi a fornire la provvista di quanto a tale titolo dovuto.

**Conferma presa visione delle condizioni dell'iniziativa**

Dichiaro di aver preso visione del programma dell'iniziativa, della quota di partecipazione, dei supplementi (se previsti), delle assicurazioni da stipulare e di tutti gli allegati al programma, nonché di conoscerli e di accettarli nella loro interezza. A mia discrezione potrò eventualmente stipulare - a mia cura e con spese a mio carico - altre polizze assicurative, in aggiunta a quelle proposte, se dovessi ritenere non adeguate le coperture prestate ed i massimali indicati nelle polizze e riassunti dal CRAL CA Italia.

Data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_