

Con le ciaspole a Cogne, ai piedi del Gran Paradiso

Iniziativa 250603



20-22 febbraio - Con le ciaspole a Cogne, in Valle d'Aosta, un'esperienza unica con una magnifica vista sul Gran Paradiso.

Proposta:

Fine settimana sulla neve con le ciaspole a Gimillan (Cogne), nell'omonima valle, all'interno del Parco del Gran Paradiso, terrazza panoramica con una vista mozzafiato sui massicci del Gran Paradiso e del Monte Bianco

Agenda Programma:

Venerdì 20 febbraio

Ore 16.30 Partenza pullman Cavagnari

Ore 17.00 Fidenza

Ore 17.30 Piacenza Parcheggio Conad-Oviesse - Via 1° Maggio Piacenza Oviesse e proseguimento per Gimillan (Cogne) con arrivo previsto per le

Ore 22.00. Sistemazione presso l'Hotel Belvedere

Sabato 21 febbraio

Ore 7,30 Sveglia e colazione a buffet

Ore 9.00 Partenza bus per Lillaz e inizio ciaspolata, attraverso il bosco di Sylvenoire, verso il vallone della Valleille per arrivare alle cascate di Lillaz nella loro veste invernale.

Ore 19.00 Camminata a Cogne con visita del paese e cena in trattoria tipica. Ritorno in hotel e pernottamento.

Domenica 22 febbraio

Ore 7,30 Sveglia e colazione a buffet

Ore 8.30 direttamente dall'hotel, sul percorso ad anello "Inchino alla montagna" con un meraviglioso punto panoramico sul Gran Paradiso.

Ore 13.00 Rientro in Hotel per il pranzo tipico valdostano

Ore 15.30 Ritrovo dei partecipanti per il rientro in Parma

La quota comprende:

Trasferimenti in pullman, trattamento di mezza pensione, cena del sabato in trattoria, pranzo della domenica, guide, uso delle ciaspole messe a disposizione dal CRAL.

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 3,5 euro per Soci, Familiari conviventi ed Aggregati) hanno validità annuale (anno civile) 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 3,5 euro) - con validità anno civile - 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 2025

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.
Organizzazione tecnica Sea Land Yacht Charter

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 238,00 €
- **Iscritto Sezione:** 238,00 €
- **Familiare convivente:** 263,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 312,67 €
- Riduzione minori

Data inizio: 20/feb/2026

Data fine: 22/feb/2026

Contatti:

Bonati William
Email: escursionismo@ca-cral.it
Cellulare: 3346721283

Erba Denis
Email: deniserba@gmail.com
Cellulare: 3479442266

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 15 novembre 2026**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via Cavestro 12 43121 Parma
- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via La Spezia 138 43126 Parma

Il/la sottoscritto/a:_____ n. tel:_____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **Con le ciaspole a Cogne, ai piedi del Gran Paradiso (circolare 250603)**

Autorizza l'addebito di €_____ IBAN:_____ intestato a:_____

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 prestare ed i massimali indicati nelle polizze e riassunti dal CRAL CA Italia.

Data:_____ Firma:_____

Elenco partecipanti

Partecipante 1

Dati personali:

- Cognome e nome: _____
- Codice fiscale: _____
- Data e Luogo di nascita: _____
- Indicare se IS-IC-FA-AG: _____

- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa: _____

Informazioni richieste:

- Ritrovo a:
 - Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____
 - Ciaspole ☐ si ☐ no
 - Scelta tipologia camera
 - Scelta camera: nominativi per abbinamento _____
 - dichiarazione intolleranze _____
 - Riduzione minori ☐ si ☐ no

Partecipante 2

Dati personali:

- Cognome e nome: _____
- Codice fiscale: _____
- Data e Luogo di nascita: _____
- Indicare se IS-IC-FA-AG: _____
- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa: _____

Informazioni richieste:

- Ritrovo a:
 - Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____
 - Ciaspole ☐ si ☐ no
 - Scelta tipologia camera
 - Scelta camera: nominativi per abbinamento _____
 - dichiarazione intolleranze _____
 - Riduzione minori ☐ si ☐ no

Informazioni:

Ritrovo a:

Una sola risposta:

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

Ciaspole

Risposta obbligatoria

☐ si ☐ no

Scelta tipologia camera

Una sola risposta:

Scelta camera: nominativi per abbinamento _____

Dichiarazione intolleranze _____

Riduzione minori Prezzo € : ☐ si ☐ no