

Escursionismo Parma - Scambio degli auguri - 5 dicembre 2025

Iniziativa 250626



Il Gruppo Escursionismo della Sezione Parma, è lieto di invitare i propri iscritti con famigliari ed amici al tradizionale incontro per lo scambio degli auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo

Proposta:

QUANDO: venerdì 05 dicembre 2025 ore 20,00

DOVE: presso il "Circolo Sportivo Ricreativo Marano; Via Osteria Fochi, 4 Marano Parma che si occupa dell'organizzazione.

Durante la serata sarà presentato il programma delle iniziative 2026.

Per motivi organizzativi si prega di iscriversi online o confermare la partecipazione.

Sarà l'occasione per sostenere un progetto dell'Associazione "Amicizia Senza Frontiere odv" che conosciamo e che da anni supportiamo nelle diverse iniziative solidali.

Il ricavato della serata (al netto delle spese) sarà infatti destinato al "Progetto di formazione di giovani nell'imprenditoria agricola" a Bopa in Benin (costruzione di due aule e perforazione di un pozzo); negli allegati trovate la descrizione completa.

Anche il ricavato della vendita dei "Panettoni solidali tradizionali Fiasconaro" è finalizzato allo stesso progetto, per acquistare clicca qui.

Chi volesse può contribuire direttamente con bonifico al conto corrente **Amicizia Senza Frontiere Odiv** presso CA Ag. 2 Parma -

IBAN: IT311Q0623012702000088705577 con causale "Erogazione liberale progetto scuola Agraria" per beneficiare della deducibilità ai fini IRPEF.

La quota non comprende:

Per aderire all'iniziativa è necessario essere socio FITeL e sottoscrivere l'assicurazione: la tessera (costo 1 euro per Famigliari conviventi ed Aggregati) e l'assicurazione (costo 3,5 euro per Soci, Famigliari 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.

L'organizzazione tecnica è curata da Oratorio e Circolo Sportivo Ricreativo Marano - Anspi Aps Ets

Quote di partecipazione:

- Iscritto CRAL: 10,00 €
- Iscritto Sezione: 10,00 €
- Familiare convivente: 15,00 €
- Familiare NON convivente o Aggregato: 20,00 €

Data inizio: 05/dic/2025

Data fine: 05/dic/2025

Contatti:

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

Chiastra Francesco
Email: chiastra_fr@libero.it
Cellulare: 3331406578

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 20 novembre 2025**, 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 **Escursionismo Parma - Scambio degli auguri - 5 dicembre 2025 (circolare 250626)**

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 prestate 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:

- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

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:

- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

Informazioni: _____

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____