

Festa di Natale 2025 della Direzione Regionale Parma - Emilia Est in collaborazione col CRAL sezione Parma

Iniziativa 250665



Abbiamo il piacere di invitarvi alla Festa di Natale prevista per mercoledì 3 dicembre alle ore 19.30 presso Ca Pina Strada Provinciale Traversetolo, 200, 43123 Botteghino PR

Proposta:

Anche quest'anno la Sezione Parma in collaborazione con la Direzione Regionale Parma - Emilia Est propone per i soci la festa degli Auguri di Natale.

Agenda Programma:

Con piacere quindi, vi aspettiamo mercoledì 3 Dicembre p.v.

dalle ore 19:15 presso ristorante Ca Pina per la registrazione partecipanti (Indirizzo: Strada Provinciale Traversetolo, 200, 43123 Botteghino PR)

ore 19,30 inizio festa per trascorrere insieme una fantastica serata all'insegna dell'allegria e del divertimento, con cena a buffet e DJ Set.

Arrivo all'evento con i propri mezzi.

La quota comprende:

Cena a buffet con acqua e vino + una drink card e DJ SET

La quota non comprende:

Tutto quanto non menzionato ne "la quota 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.

Data inizio: 03/dic/2025

Data fine: 03/dic/2025

Contatti:

Miglioli Francesca

Email: francesca.miglioli@virgilio.it

Cellulare: 3487540589

Moia Walter

Email: moiawally@gmail.com

Cellulare: 3494574790

Montanini Franco

Email: montanini.franco@gmail.com

Cellulare: 3346235802

Biasetti Marzia
Email: marzia.tracy@libero.it
Cellulare: 3383637070

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:_____