

La rivoluzione dello Stradone Gambarara poi Farnese con le sue chiese.

Iniziativa 240194



Il 4 maggio 2024 la Sezione di Piacenza propone una visita guidata a Piacenza sullo Stradone Farnese, in particolare le chiese storiche di questa via: SANTA CHIARA, SANTA RITA, CHIESA DELLE TERESIANE.

Proposta:

La passeggiata parte da SANTA CHIARA, aperta per noi, prima chiesa francescana di Piacenza e dopo il 1278 passata alle Clarisse. L'edificio seicentesco conserva all'interno il celebre crocifisso ritenuto miracoloso dalla credenza popolare; si prosegue ammirando l'esterno di alcuni palazzi come Pallavicino, Scotti da Sarmato, la Chiesa e il convento di Sant'Agostino...fino ad arrivare alla CHIESA DEI CAPPUCCINI (popolarmente chiamata Santa Rita); edificio costruito nel 1470 per i Francescani Amadei e passata ai Cappuccini nel 1599, qui si conserva un'opera pregevole di Robert De Longe e la straordinaria pala "San Francesco che riceve le stimmate" del Guercino.

Il tour finisce con la ex CHIESA DELLE TERESIANE. La presenza delle teresiane fu voluta dalla Duchessa Margherita de Medici e approvata da Papa Clemente X nel 1670; nel 1690 le Carmelitane scalze si stabilirono nel convento sullo Stradone Farnese e nel 1701 la chiesa, ormai terminata, venne dedicata a San Giuseppe e Teresa (Dal 1962 le monache sono nel nuovo convento di San Lazzaro), dopo decenni di chiusura si potrà riammirare ciò che resta dell'antico edificio e degli affreschi di Natali e Galeotti

Agenda Programma:

ore 14,50 Ritrovo dei partecipanti a Piacenza - Stradone Farnese 11 - davanti alla Chiesa di SANTA CHIARA - Coordinate GPS: 45.0481482 9.6890490

ore 15 visita guidata della durata di 2h circa

ore 17,30 circa fine della visita

La quota comprende:

Ingressi chiese, offerte, vista guidata

Organizzazione tecnica: ATLANTE SAS GUIDE TURISMO e CULTURA

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 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 3,5 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.

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 7,50 €
- **Iscritto Sezione:** 7,50 €
- **Familiare convivente:** 8,20 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 10,00 €

Data inizio: 04/mag/2024

Data fine: 04/mag/2024

Contatti:

Rebecchi Angelo

Email: rebecchiangelo@libero.it

Cellulare: 3282475396

Bassanini Anna

Email: piacenza@ca-cral.it

Cellulare: 3515247180

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 20 aprile 2024**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero: 0523 499312
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Piacenza, via S.Bartolomeo, 40 29121 Piacenza

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **La rivoluzione dello Stradone Gambara poi Farnese con le sue chiese. (circolare 240194)**

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:

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: