

SCI La Spezia - Long week end a Campitello di Fassa 2025

Iniziativa 240661



20 - 23 Marzo - Long Week end in Val di Fassa, a Campitello, presso Hotel Gran Paradis ****. (situato vicino alla funivia del Col Rodella) nel cuore delle Dolomiti, posizione incantevole con vista sul Catinaccio, Sassolungo, Sella, Pordoi e Marmolada.. Per visualizzare il sito dell'hotel [CLICCA QUI](#)

Proposta:

Oltre alla posizione incantevole, l'hotel aggiunge l'amore per ogni singolo dettaglio: gli ambienti spaziosi, servizio mai invadente, nonché la buona cucina tradizionale.

L'Hotel garantisce l'assoluto adeguamento alle normative Covid 19 che saranno in vigore al momento del soggiorno. Inoltre, per garantire la salute e il benessere, le camere, gli spazi comuni, le sale della ristorazione e la SPA vengono accuratamente sanificate quotidianamente.

Agenda Programma:

Viaggio con mezzi propri e arrivo in hotel entro le ore 18 - camere disponibili dalle ore 12

Ore 19,00 cena

La quota comprende:

Soggiorno di tre giorni con trattamento di mezza pensione (bevande escluse) dalla cena di giovedì 20 marzo alla colazione di domenica 23 marzo e skipass SUPERSKI DOLOMITI valido 3 giorni. Ricca prima colazione a buffet, cena a 4 portate con menu a scelta e buffet di verdure e cena tipica ladina con musica dal vivo (ogni giovedì).

Accesso alla zona benessere con sauna finlandese, bagno turco, kneipp, docce rivitalizzanti, piscina coperta riscaldata (a cui possono accedere anche i bambini senza limiti di orario) e ampia zona relax affacciata all'esterno, sauna panoramica, doccia di ghiaccio, sala fitness, beauty con programma massaggi/trattamenti (pagamento in loco), idromassaggio in giardino riscaldato anche in inverno!!!

La tassa di soggiorno sarà da pagare localmente in contanti.

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 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 Charter snc

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 563,00 €
- **Iscritto Sezione:** 563,00 €
- **Familiare convivente:** 588,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 638,00 €
- Supplemento generico
- Riduzione generica
- Riduzione generica

- Riduzione generica
- Riduzione generica
- Supplemento generico
- Riduzione generica
- Riduzione generica
- Riduzione generica
- Riduzione generica

Data inizio: 20/mar/2025

Data fine: 23/mar/2025

Contatti:

Montanini Franco

Email: montanini.franco@gmail.com

Cellulare: 3346235802

Mazzi Daniela

Email: danielamazzi10@yahoo.it

Cellulare: 3347267545

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 10 marzo 2025**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione La Spezia, Via Colombo 129 19121 La Spezia

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **SCI La Spezia - Long week end a Campitello di Fassa 2025 (circolare 240661)**

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 _____
- Scelta sistemazione camere
- Supplemento generico si no
- Riduzione generica si no
- Supplemento generico si no

- Riduzione generica si no
- Riduzione generica si no
- Riduzione generica si no
- Riduzione generica 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:

- Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____
- Scelta sistemazione camere
- Supplemento generico si no
- Riduzione generica si no
- Supplemento generico si no
- Riduzione generica si no

Informazioni:

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

Scelta sistemazione camere

Una sola risposta:

- Supplemento generico Prezzo €: si no
- Riduzione generica Prezzo €: si no
- Supplemento generico Prezzo €: si no
- Riduzione generica Prezzo €: si no