

# Visita guidata per famiglie al Museo Bagatti Valsecchi: Indovina Chi?

Iniziativa 250324



Il primo gioco per famiglie in museo! Divisi in squadre, i partecipanti dovranno risolvere enigmi scoprendo il Museo con una Guida esperta. Al termine della visita creerete il vostro stemma di famiglia!

## Proposta:

Il primo gioco per famiglie in museo! Divisi in squadre, i partecipanti dovranno risolvere enigmi scoprendo il Museo con una Guida esperta. Al termine della visita creerete il vostro stemma di famiglia!

Dettaglio iniziativa: Indovina chi è un gioco per famiglie in museo! I partecipanti, divisi in squadre, si sfideranno nel risolvere enigmi. L'età consigliata per i bambini è tra i 6 e i 12 anni.

## Agenda Programma:

Visita guidata per famiglie al Museo Bagatti Valsecchi: Indovina Chi?

Sabato 11 ottobre - Ore 15.30

ritrovo alle ore 15:15 in Via Gesù 5 20121 Milano

## La quota comprende:

visita guidata di 2 ore circa biglietto di ingresso al museo e materiale per le attività.

## 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.

**Data inizio:** 11/ott/2025

**Data fine:** 11/ott/2025

## Contatti:

Elli Rosa Maria

Email: rosamariaelli@alice.it

Cellulare: 3333386788

Baggini Ivana Angela

Email: ivana.baggini@gmail.com

Cellulare: 3474193453

Coppaloni Giorgio

Email: milano@ca-cral.it

Cellulare: 3346653317

Baldrighi Stefania

Email: stefaniabaldri58@gmail.com  
Cellulare: 3403517306

Pedrazzini Elio  
Email: eliopedrazzini5@gmail.com  
Cellulare: 3386248778

Glaviano Marina  
Email: marina.glaviano@gmail.com  
Cellulare: 3388837902

Meroni Viviana  
Email: vstellina@gmail.com  
Cellulare: 3313411089

**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: \_\_\_\_\_