

9° Campionato Italiano Nuoto Interbancario

Iniziativa 240440



Gara di nuoto master in vasca per i dipendenti, in servizio o in pensione, di tutti gli Istituti di Credito presenti sul territorio nazionale e Meeting natatorio per i famigliari ed amici.

Proposta:

Meeting Family & Friends – Memorial MARINO CINI

Gara di nuoto master in vasca per i dipendenti, in servizio o in pensione,

di tutti gli Istituti di Credito presenti sul territorio nazionale e Meeting natatorio per i famigliari ed amici

Domenica 20 ottobre 2024 - dalle ore 10:00

Presso la Piscina Comunale Onorio Campedelli - Piazzale delle Piscine n° 4, Carpi (MO)

La manifestazione si propone di coniugare l'aspetto sportivo-agonistico a quello ludico-ricreativo, al fine di offrire a tutti i presenti una giornata di aggregazione e divertimento.

Caratteristiche dell'Impianto:

vasca da 25 mt con 8 corsie, cronometraggio automatico con piastre. Ampio parcheggio gratuito.

Organizzazione tecnica vasca: Coopernuoto s.c.s.d.

Agenda Programma:

Programma:

- ore 9,30: apertura impianto ed inizio check-in; dalle 10,00 alle 10,20: riscaldamento

- ore 10,30: inizio gare nel seguente ordine

Per il Campionato Italiano Interbancario: 200 stile libero – 100 misti – 100 rana – 100

stile libero - 50 delfino – 50 dorso – 50 rana - 50 stile libero;

- 25 metri Supersprint: l'atleta più veloce in assoluto sui 25 metri a stile libero

(classifica assoluta femminile e classifica assoluta maschile senza suddivisione di età);

- Australiana: vedi regolamento su www.nuotointerbancario.it

- Staffette: 4x50 SL e Miste; maschili, femminili e mistaffette (assolute - vedi regolamento)

Per il Meeting Family & Friends: 100 misti, 50 e 25 metri: delfino, dorso, rana, stile libero

(batterie con almeno tre partecipanti per ogni tipologia di gara)

- ore 13,30 circa: termine gare, a seguire rinfresco di chiusura evento con premiazioni finali

Classifiche e premi:

Verranno stilate due classifiche distinte (così come le premiazioni):

- Classifica Nazionale Interbancari (suddivisi per fasce di età e maschili/femminili)
- Classifica Meeting Family & Friends (assolute suddivise tra adulti/ragazzi e maschili/femminili)

La quota comprende:

Quota di iscrizione: rimborso a piè di lista in ragione del 50% sino ad un massimo di € 50 per gare che si svolgono in giornata (valido solo per gli Iscritti al CRAL).

Rinfresco finale e T-Shirt evento.

Spese di trasferta (valido solo per gli iscritti al CRAL), se effettuata con mezzi propri, dovrà essere presidiata l'ottimizzazione dei costi fra i partecipanti: il rimborso a piè di lista delle spese di viaggio sostenute e per l'autostrada è previsto con rimborso chilometrico purché documentate da pezze giustificative, con un limite pari al 50% dei costi sostenuti, fino ad un massimo di:

euro 70 nel caso di manifestazione giornaliera e, comunque, se all'interno di 100 km (a tratta) (rif. Google Maps) fra il domicilio dell'associato e la sede della gara (rif. Google Maps); Euro 150 per manifestazione giornaliera, ma con distanza fra il domicilio dell'associato e la sede della gara (a tratta) oltre i 100 km (rif. Google Maps).

ATTENZIONE: per beneficiare della agevolazioni indicate, dovrà essere allegata la documentazione che dimostri l'avvenuta partecipazione alla manifestazione (ordine di partenza e/o classifica finale).

La quota non comprende:

Eventuali spese di vitto e alloggio non inserite nel programma.

Altri adulti ospiti degli atleti che parteciperanno al rinfresco: 10 euro (da versare in loco contro ritiro del braccialetto per potere accedere all'area ristoro – gratis i minori).

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 2024

POLIZZA R.C.2024

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:** 12,50 €
- **Iscritto Sezione:** 12,50 €
- **Familiare convivente:** 25,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 25,00 €
- Riduzione minori
- Riduzione minori

Data inizio: 20/ott/2024

Data fine: 20/ott/2024

Contatti:

Berni Monica
Email: monica.berni@credit-agricole.it
Cellulare: 0521914667

Begaj Anisa
Email: anisa.begaj@credit-agricole.it
Cellulare: 0521914414

Rossi Luigi
Email: luigi.rossi2@credit-agricole.it
Cellulare: 3738586431

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

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: CRAL CA Italia, Via La Spezia, 138 - Green Life 43126 Parma

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **9° Campionato Italiano Nuoto Interbancario (circolare 240440)**

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:

- Riduzione minori si no
- Riduzione minori 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:

- Riduzione minori si no
- Riduzione minori si no

Informazioni:

Riduzione minori Prezzo €: si no

Riduzione minori Prezzo €: si no