

Caravaggio a Roma (secondo turno)

Iniziativa 250175



Visita alla mostra di Caravaggio a Roma

Proposta:

La mostra è un progetto tra i più importanti e ambiziosi dedicati a Michelangelo Merisi detto Caravaggio (1571-1610), con un **eccezionale numero di dipinti autografi** e un percorso tra opere difficilmente visibili e nuove scoperte in uno dei luoghi simbolo della connessione tra l'artista e i suoi mecenati.

Tra le opere in esposizione il Ritratto di Maffeo Barberini recentemente presentato al pubblico a oltre sessant'anni dalla sua riscoperta, ora per la prima volta affiancato ad altri dipinti del Merisi, e l'Ecce Homo, attualmente esposto al Museo del Prado di Madrid che rientrerà in Italia per la prima volta dopo secoli, accanto ad altri prestiti eccezionali come la Santa Caterina del **Museo Thyssen-Bornemisza** di Madrid, capolavoro già nelle collezioni Barberini che tornerà nel Palazzo che la ospitava, e Marta e Maddalena del **Detroit Institute of Arts**, per il quale l'artista ha usato la stessa modella della Giuditta conservata a Palazzo Barberini, esposti per la prima volta tutti uno accanto all'altro.

Agenda Programma:

ore 19.00 appuntamento all'entrata di Palazzo Barberini e consegna auricolari

ore 19,20 entrata alla mostra e inizio visita guidata

Ore 21 termine della visita

La quota comprende:

ingresso alla mostra

visita guidata

auricolari

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.

Attenzione! le riduzioni sono applicabili solo dietro esibizione del documento che dà diritto. I partecipanti sono gli unici responsabili dell'eventuale errato acquisto se sprovvisti del documento.

Una volta ricevuto il messaggio che l'iniziativa viene confermata, la quota non sarà più rimborsabile la quota di adesione.

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 15,00 €
- **Iscritto Sezione:** 15,00 €
- **Familiare convivente:** 22,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 30,00 €
- Riduzione generica
- Riduzione generica
- Riduzione generica

- Riduzione generica
- Riduzione generica

Data inizio: 23/mag/2025

Data fine: 23/mag/2025

Contatti:

Teodori Luca

Email: luca.teodori@credit-agricole.it

Cellulare: 3346436160

Diurno Fabiola

Email: fabiola.diurno@credit-agricole.it

Cellulare: 3397724912

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 14 marzo 2025**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Roma, Roma

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **Caravaggio a Roma (secondo turno) (circolare 250175)**

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 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:

- Riduzione generica si no

Informazioni:

Riduzione generica Prezzo € : si no

Riduzione generica Prezzo € : si no