

# Colletta Alimentare Nazionale 2024 - PARMA

Iniziativa 240527



Sabato 16 Novembre 2024- Partecipa come volontario alla Colletta Alimentare Nazionale.

## Proposta:

La Sezione Sezione Solidarietà e Volontariato, in collaborazione con la Sezione Territoriale Parma propone AI SOCI DEL CRAL, AI FAMIGLIARI ED AGGREGATI DI PARTECIPARE come volontari alla Colletta Alimentare Nazionale organizzata dal Banco Alimentare il 16 NOVEMBRE 2024.

La partecipazione alla Colletta Alimentare Nazionale si inserisce nelle iniziative che il CRAL promuove per sottolineare la GIORNATA MONDIALE DEL VOLONTARIATO del 5 dicembre 2024.

Ciascun volontario è chiamato a partecipare ad almeno un turno della durata di 2/3 ore durante l'orario di apertura dei Supermercati aderenti ove distribuirà il materiale fornito dal Banco Alimentare, raccoglierà e inscatolerà per tipologia di prodotto quanto donato dai clienti.

Il termine per aderire all'iniziativa sul sito del CRAL è il giorno 10 novembre 2024.

L'iniziativa si svolgerà a Parma presso il Supermercato Famila in Via Langhirano.

Qualora si volesse partecipare in una località diversa da quella indicata si invita a prendere contatto con il Coordinatore Cral della presente iniziativa:

Bagnaresi Giuseppe tel: 335 7485682 e mail: g.bagnaresi@yahoo.it

Il coordinatore CRAL di questa iniziativa provvederà a perfezionare l'iscrizione del singolo partecipante sul sito del Banco Alimentare e a contattare successivamente gli iscritti fornendo loro le istruzioni per la partecipazione.

E' possibile la partecipazione anche di minorenni purchè accompagnati dai genitori.

La partecipazione come volontario alla Colletta Alimentare è promossa dal Cral a Parma, Piacenza, Firenze, La Spezia, Pordenone, Sondrio, Catania e Palermo.

**Partecipa anche Tu come volontario alla Giornata Nazionale della Colletta Alimentare per aiutare chi è in difficoltà.**

Un gesto da vivere E rivivere.

## La quota comprende:

Iniziativa gratuita.

## 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 2024

POLIZZA R.C.2024

## Note:

**Data inizio:** 16/nov/2024

**Data fine:** 16/nov/2024

## Contatti:

Bagnaresi Giuseppe

Email: g.bagnaresi@yahoo.it  
Cellulare: 3357485682

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