

FLORA. L'incanto dei fiori nell'arte italiana dal Novecento a oggi - Fondazione Magnani Rocca

Magnani Rocca

Iniziativa 250165



Sabato 5 aprile 2025 ore 15,30 - Fondazione Magnani-Rocca - Mamiano di Traversetolo - la Villa dei Capolavori immersa nello splendore del Parco Romantico appena restaurato - Oltre 150 opere per un omaggio floreale all'arte italiana

Proposta:

I fiori, con la loro bellezza effimera e la loro carica simbolica, hanno ispirato generazioni di artisti. Con l'arrivo della primavera, la Fondazione Magnani-Rocca celebra questo soggetto eterno con una mostra unica: opere dal Simbolismo all'Arte contemporanea, trasformano la Villa dei Capolavori in un giardino d'arte e poesia.

Boldini, Segantini, Previati, Chini, Balla, Boccioni, Severini, Depero, Wildt, de Chirico, Savinio, Casorati, Donghi, Morandi, de Pisis, Carrà, Campigli, Mafai, Guttuso, Fontana, Schifano, Kounellis, Paolini e altri.

Agenda Programma:

- ore 15,15 ritrovo dei partecipanti davanti all'ingresso della biglietteria della Magnani Rocca - Mamiano di Traversetolo
- ore 15,30 inizio visita con guida specializzata della durata di circa 1 ora e 15 minuti

La quota comprende:

Biglietto ingresso e visita con guida specializzata alla mostra "Flora. L'incanto dei fiori nell'arte italiana dal Novecento a oggi".

La quota è stata determinata considerando un minimo di 20 partecipanti.

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.

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 9,00 €
- **Iscritto Sezione:** 9,00 €
- **Familiare convivente:** 13,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 17,50 €
- Riduzione generica

Data inizio: 05/apr/2025

Data fine: 05/apr/2025

Contatti:

Moia Walter
Email: moiawally@gmail.com
Cellulare: 3494574790

Bettuzzi Catia
Email:
Cellulare: 3382992149

Tiberti Enrica
Email: enrica.tiberti@gmail.com
Cellulare: 3333175966

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 17 marzo 2025**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via Cavestro 12 43121 Parma
- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Parma, Via La Spezia 138 43126 Parma

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **FLORA. L'incanto dei fiori nell'arte italiana dal Novecento a oggi - Fondazione Magnani Rocca (circolare 250165)**

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 _____
- 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 _____
- Riduzione generica si no

Informazioni:

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

Riduzione generica Prezzo € : sì no