

# Impressionisti in Normandia a Firenze

Iniziativa 240599



**Sabato 15 febbraio ore 15.30 presso Museo degli Innocenti in P.za SS: Annunziata a Firenze - visitiamo insieme questa grande mostra con un corpus di oltre 70 opere che racconta il movimento impressionista.**

## Proposta:

Questa rassegna vuole celebrare l'anno del 150esimo anniversario dalla nascita del movimento divenuto uno dei capisaldi della storia dell'arte. Le sale del Museo degli Innocenti ospiteranno in questa occasione le opere di artisti di grandissima fama mondiale: Monet, Bonnard, Corot, Coubet, oltre a tantissime altre opere e contenuti che ci proietteranno nel mondo dell'Impressionismo. Non mancate!

## Agenda Programma:

Ore 15.15 ritrovo dei partecipanti davanti all'ingresso della mostra in Piazza SS. Annunziata a Firenze (a pochi passi da Piazza del Duomo). Incontro con la guida a noi dedicata, ritiro dei biglietti e del sistema di microfonaggio.

## La quota comprende:

Visita guidata con guida abilitata riservata al nostro gruppo, microfonaggio e biglietto di ingresso alla mostra.

## La quota non comprende:

Tutto quanto non espressamente indicato nella sezione la quota 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:

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.

Ad avvenuta conferma della realizzazione dell'iniziativa, non sarà possibile prevedere il rimborso della quota in caso di mancata partecipazione alla stessa.

Organizzazione Tecnica: Posti e Pasti

**Data inizio:** 15/feb/2025

**Data fine:** 15/feb/2025

## Contatti:

Frilli Irene

Email: irene.frilli@credit-agricole.it

Cellulare: 3387852992

Iacometti Marco

Email: marco.iacometti@credit-agricole.it

Cellulare: 3930656543

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: \_\_\_\_\_