

# "Il ritratto dell'Artista" al Museo San Domenico di Forlì

Iniziativa 250197



Sabato 3 maggio - Visita guidata alla mostra "Il ritratto dell'Artista" a Forlì. Nel pomeriggio, visita al borgo di Dozza e ai suoi suggestivi murales.

## Proposta:

### MATTINO:

Sono 220 le opere esposte e tantissimi gli artisti 'convocati'. Per citarne solo alcuni: Giovanni Bellini, Sofonisba Anguissola, Lavinia Fontana, Lorenzo Lotto, Pontormo, Parmigianino, Rembrandt, Rubens e Velasquez, Tiziano, Tintoretto, Arnold Böcklin, Giorgio De Chirico, Giacomo Balla, Mario Sironi, Francis Bacon, Andy Warhol, fino a Bill Viola, Michelangelo Pistoletto e Marina Abramovic.

"Nei secoli, ritrarre il proprio volto, la propria immagine è stato - per ogni artista - una sfida, un tributo, un messaggio, una proiezione, un esercizio di analisi profonda che mostra le aspirazioni ideali e le espressioni emotive, ma che rivela anche la maestria e il talento.

### POMERIGGIO:

Nei pressi di Bologna si trova il piccolo e pittoresco borgo medievale di Dozza, noto per i circa 200 murales che decorano le facciate delle sue case. È celebre anche per ospitare l'Enoteca Regionale dell'Emilia-Romagna.

## Agenda Programma:

Orari soggetti a riconferma:

ore 7,00 - Piacenza Decathlon

ore 7,45 - Fidenza Outlet

ore 8,30- Parma - parcheggio autostrada scambiatore Nord

eventuali altri luoghi di partenza saranno da concordare con i coordinatori

ore 11:00 - Forlì - Piazzale antistante il complesso museale San Domenico per consegna biglietti e sistema microfonaggio

ore 11,40 - ingresso mostra (durata visita 90 minuti) al termine tempo libero per il pranzo

ore 15,00 partenza per il paesino di Dozza e visita individuale

ore 17,30 rientro verso i luoghi di partenza

### IMPORTANTE:

**Gli interessati sono pregati di iscriversi al più presto, poiché l'opzione del bus scade a breve.**

## La quota comprende:

Viaggio in pullman, biglietto ingresso mostra e visita con guida specializzata, visita individuale al paesino di Dozza.

## 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:

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.

Organizzazione tecnica: Valdenza Tours

## Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 30,00 €
- **Iscritto Sezione:** 30,00 €
- **Familiare convivente:** 43,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 58,80 €
- Riduzione generica

**Data inizio:** 03/mag/2025

**Data fine:** 03/mag/2025

#### Contatti:

Dallatana Silvia  
Email: tanaladalla@gmail.com  
Cellulare: 3409091871

Cazzaniga Carmen  
Email: carmen.cazzaniga@gmail.com  
Cellulare: 3475842668

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

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 24 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 "**Il ritratto dell'Artista**" al Museo San Domenico di Forlì (circolare 250197)

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 \_\_\_\_\_
- Ritrovo a:
- Riduzione generica  sì  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 \_\_\_\_\_
- Ritrovo a:
- Riduzione generica  sì  no

**Informazioni:**

---

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa \_\_\_\_\_

**Ritrovo a:**

Una sola risposta:

**Riduzione generica** Prezzo &euro; :  sì  no