

Piacenza - Visita guidata alla Galleria Ricci Oddi

Iniziativa 240620



L' 11 gennaio 2025 la sezione di Piacenza propone una visita guidata alla Galleria Ricci Oddi di Piacenza, dipinti, grafiche e sculture dal romanticismo del 1830 al movimento artistico del '900

Proposta:

La galleria Ricci Oddi nasce dal grande progetto di costituire uno spazio espositivo grazie alla generosità di un benefattore schivo come Giuseppe Ricci Oddi, e vede via via l'integrarsi di un importante architetto, l'Arata, che dona il progetto e dell'ente pubblico, che offre il terreno per costruire quella che diventerà una delle più importanti Gallerie d'arte moderna d'Italia,

All'interno della galleria le opere sono raggruppate per provenienza dei pittori, con sale dedicate alle differenti scuole regionali italiane, e ad alcuni movimenti: Novecento italiano, scapigliatura lombarda, simbolismo e orientalismo. Infine, sono presenti alcune sale monografiche dedicate a singoli artisti, tra i più amati da Ricci Oddi, come Antonio Fontanesi, Antonio Mancini e Stefano Bruzzi.

Il percorso tocca i capolavori della galleria: dal ritratto di Francesco Hayez alla sala dei Macchiaioli con Banti, Lega, Boldini e Fattori, dal raggruppamento di 900 italiano con le grandi tele di Carena, Casorati, Carrà, Boccioni alla sala dei Decadenti con Maccari e Sartorio. Focus sui 2 capolavori "stranieri" di Zandomenighi e Klimt, senza dimenticare l'ecce Homo del rivoluzionario Medardo Rosso

Agenda Programma:

11 gennaio 2025, ORE 15.15 ritrovo davanti all'ingresso della Galleria Ricci Oddi - Piacenza, Via San Siro 13 - COORDINATE 45°02'55.49"N 9°41'32.24"

Ore 15:30 inizio visita guidata di circa 90 minuti

Al termine fine dei servizi

Organizzazione tecnica - Atlante sas Piacenza

La quota comprende:

Biglietto ingresso, visita guidata

La quota non comprende:

Tutto quanto non espresso nella 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.

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 7,00 €
- **Iscritto Sezione:** 7,00 €
- **Familiare convivente:** 10,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 13,00 €

Modalità di addebito quote: unica soluzione alla conferma iniziativa

Data inizio: 11/gen/2025

Data fine: 11/gen/2025

Contatti:

Bassanini Anna
Email: piacenza@ca-cral.it
Cellulare: 3515247180

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 31 dicembre 2024**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero: 0523 499312
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Piacenza, via S.Bartolomeo, 40 29121 Piacenza

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **Piacenza - Visita guidata alla Galleria Ricci Oddi (circolare 240620)**

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:

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: