

Sciando sulle dolomiti da rifugio a rifugio: Tour Sella

Iniziativa 240319



dal 07 al 10 Febbraio - tradizionale tour dei passi

Proposta:

La sezione Sci in collaborazione con il Cral, organizza il primo Tour dei Passi dolomitici 2025 dal 07 al 10 febbraio denominato "Sella" nel comprensorio Dolomiti Superski, unico in Italia per estensione, 1,200 km, e varietà di piste, 12 comprensori

Agenda Programma:

Partenza nella giornata del 07 febbraio - rientro lunedì 10 febbraio 2024 con mezzi propri.

I pernottamenti verranno effettuati:

- Rifugio Col Gallina, 07 febbraio
- Rifugio Scoiattoli 08 febbraio
- Rifugio Lagazuoi 09 febbraio

La quota comprende:

Trattamento di mezza pensione, bevande escluse polizza medico bagaglio, skipass per tre giorni.

La quota non comprende:

Tassa di soggiorno ove prevista e tutto quanto non compreso alla voce 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:

- Infortunati 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.
- 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:

Abbiamo anticipato l'emissione della circolare, sapendo che potrebbero esserci aggiornamenti sul costo, in quanto le strutture che ci ospiteranno vogliono le prenotazioni per la nuova stagione sciistica entro settembre 2024.

Nota bene si rende noto che per i praticanti dello sci alpino è obbligatoria l'assicurazione come da DLGS 04/2021

LE EVENTUALI RIDUZIONI (SKIPASS SENIOR O JUNIOR) E/O SUPPLEMENTI SARANNO CONTEGGIATI SUCCESSIVAMENTE,

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: Sea Land Charter snc

Quote di partecipazione:

- **Iscritto CRAL:** 486,00 €
- **Iscritto Sezione:** 486,00 €
- **Familiare convivente:** 511,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 536,00 €

Modalità di addebito quote: unica soluzione prima della partenza

Data inizio: 07/feb/2025

Data fine: 10/feb/2025

Contatti:

Venturini Daniele
Email: venturini.cralcariparma@gmail.com
Cellulare: 3356386683

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

Montanini Franco
Email: montanini.franco@gmail.com
Cellulare: 3346235802

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 10 settembre 2024**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Sci, Via La Spezia n. 138 43126 Parma

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **Sciando sulle dolomiti da rifugio a rifugio: Tour Sella (circolare 240319)**

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 _____

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 _____

Informazioni:

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____