

9° Torneo di Beach Volley Solidale – DEMOS

Iniziativa 260167



9ª Edizione del Torneo di Beach Volley Solidale – Parma 18 aprile 2026 Con DEMOS promuoviamo l'aggregazione tra i ragazzi, attività sportive e ricreative e iniziative culturali

Proposta:

La Sezione Solidarietà e Volontariato vi invita a un appuntamento ormai diventato una bellissima tradizione:

- 9ª Edizione del Torneo di Beach Volley Solidale 3x3 misto

- Sabato 18 aprile 2026 dalle ore 10:00 alle 14:00

- Campi Playa Bonita – in Via Ponzoni n. 9/A

Come ogni anno, il CRAL mette a disposizione i campi e l'organizzazione, mentre i partecipanti potranno contribuire con una donazione libera (consigliata 15€), da versare in contanti il giorno del torneo.

In ogni edizione abbiamo scelto di sostenere un'associazione locale, contribuendo concretamente alle loro attività benefiche. Vogliamo farlo ancora una volta – insieme a voi, in campo e con il sorriso – devolvendo il ricavato a "DEMOS", associazione nata per Giulia da un gruppo di amici; lo scopo principale di Demos è favorire e promuovere l'aggregazione tra i ragazzi tramite laboratori di vario genere (ad es. teatro, musica, lettura), attività sportive e ricreative e iniziative culturali.

Un piccolo gesto, una grande tradizione, una mattinata di sport, sorrisi e spirito di squadra... con la possibilità di fare del bene insieme!

Che tu sia un campione o un principiante, l'importante è esserci e giocare per una buona causa.

FORMULA TORNEO

3 contro 3, con la presenza obbligatoria di almeno una donna sempre in campo. È possibile iscrivere più di 3 partecipanti a squadra per avere a disposizione delle riserve. Possibilità di iscriversi anche in 4/5 per chi vuole delle riserve.

Altezza rete 2,35 mt (misto).

Si applicano le regole del Beach Volley, con la sola eccezione che è consentita la ricezione in palleggio.

PRECISAZIONI

L'adesione dei giocatori al torneo comporta, per chi non ne è già in possesso, l'effettuazione - il giorno della manifestazione - della tessera associativa (costo 5€) necessaria per l'accesso alla struttura "Playa Bonita".

I giocatori si devono iscrivere mandando una mail alle coordinatrici:

Laura Clementi: email: laura.clementi@credit-agricole.it - Cellulare: 349/5735339

Isabella Saccani: email: isabella.saccani@credit-agricole.it - Cellulare: 347/7615024

La scadenza per l'iscrizione è fissata per il 15 aprile 2026 per consentire alle coordinatrici di organizzare il torneo e dare per tempo informazioni più puntuali sugli orari delle partite.

La partecipazione consentirà di trascorrere una piacevole giornata insieme e di aiutare gli altri.

Vi aspettiamo numerosi!

Agenda Programma:

Il Torneo si svolgerà sabato 18 aprile 2026, dalle 10:00 alle 14:00, presso i campi "Playa Bonita" in via Ponzoni n. 9/A.

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 civile) 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 civile - 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:

Data inizio: 18/apr/2026

Data fine: 18/apr/2026

Contatti:

Bagnaresi Giuseppe

Email: g.bagnaresi@yahoo.it

Cellulare: 3357485682

Clementi Laura

Email: laura.clementi@credit-agricole.it

Cellulare: 3495735339

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 15 aprile 2026**, utilizzando una delle seguenti modalità:

- tramite fax al numero:
- tramite posta all' indirizzo: Sezione Solidarietà e Volontariato, Via La Spezia 138

Il/la sottoscritto/a: _____ n. tel: _____ (i cui dati, se partecipante, devono essere riportati nella tabella sottostante) intende aderire all'iniziativa **9° Torneo di Beach Volley Solidale - DEMOS (circolare 260167)**

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: