

Mostra alla Magnani Rocca: "Il Simbolismo in Italia. Origini e sviluppi di una nuova estetica 1883-1915" - 2° turno

Iniziativa 260185



Domenica 17 maggio ore 15 - Fondazione Magnani-Rocca - Mamiano di Traversetolo - la Villa dei Capolavori - Bellezza, mistero, ossessione - Una delle più grandi mostre mai dedicate al Simbolismo italiano.

Proposta:

Più di 140 opere – dipinti, sculture, incisioni – rivelano al grande pubblico la stagione più visionaria dell'arte italiana tra Otto e Novecento.

Tra gli artisti in mostra: Giovanni Segantini, Giuseppe Pellizza da Volpedo, Gaetano Previati, Arnold Böcklin, Edward Burne-Jones, Franz von Stuck, Max Klinger, Domenico Morelli, Giulio Aristide Sartorio, Galileo Chini, Luigi Russolo, Leonardo Bistolfi, Adolfo Wildt, Giulio Bargellini, Adolfo De Carolis, Francesco Paolo Michetti, Plinio Nomellini, Emilio Longoni, Ettore Tito, Carlo Fornara, Duilio Cambellotti, Felice Carena, Alberto Martini, Cesare Saccaggi, Libero Andreotti, Ettore Ximenes, Mario De Maria, Mariano Fortuny.

Agenda Programma:

- ore 14,45 ritrovo davanti all'ingresso della biglietteria

- ore 15,00 inizio visita guidata della durata di circa 1 ora e 15 minuti.

A seguire possibilità di visitare la collezione permanente e il giardino restaurato della Villa.

La quota comprende:

Biglietto di ingresso e visita con guida specializzata.

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:

- **Iscritto CRAL:** 10,00 €
- **Iscritto Sezione:** 10,00 €
- **Familiare convivente:** 15,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 19,67 €
- Riduzione generica

Data inizio: 17/mag/2026

Data fine: 17/mag/2026

Contatti:

Moia Walter

Email: moiawally@gmail.com
Cellulare: 3494574790

Bettuzzi Catia
Email:
Cellulare: 3382992149

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

Bertoli Edmonda
Email: edmonda.bertoli@gmail.com
Cellulare: 3496652922

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 08 maggio 2026**, 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 **Mostra alla Magnani Rocca: "Il Simbolismo in Italia. Origini e sviluppi di una nuova estetica 1883-1915" - 2° turno (circolare 260185)**

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 _____
- Riduzione generica si 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 _____

- Riduzione generica si no

Informazioni:

Cellulare che utilizzerò per l'iniziativa _____

Riduzione generica Prezzo €: si no