

Soggiorno in montagna a Folgaria con MEZZI PROPRI

Iniziativa 260050



Dal 04 al 11 luglio 2026 la Sezione di Piacenza propone un soggiorno a Folgaria" nota località trentina al "GOLF HOTEL 4****", da raggiungere con mezzi propri.

Proposta:

Dal 04 al 11 luglio 2026, la sezione Territoriale di Piacenza, propone un soggiorno a Folgaria, località trentina incastonata tra le splendide Dolomiti. IL Golf Hotel Folgaria unisce la tradizione di montagna a tutti i comfort, assicurando un soggiorno senza pari in ogni stagione dell'anno. Si potranno effettuare suggestive passeggiate e attività, immersi nella natura, con percorsi adatti a tutte le età. Modernamente arredato, conserva lo stile tradizionale degli Hotel di montagna, le camere e le sale ristorante sono contraddistinte da stili diversi, Tirolese, Viennese e Bavarese e viene proposta una cucina ricercata e attenta, con trattamento di Mezza Pensione, ricco buffet a colazione e piatti prelibati serviti al tavolo per cena. Nell'accogliente sala bar, vengono proposte serate di piano bar e Mini Club con spazio attrezzato per i più piccoli. Per il totale relax, gli ospiti dell'Hotel potranno usufruire gratuitamente della piscina coperta e della palestra. A disposizione, a pagamento, l'accogliente Sport e Beauty Center con sauna, bagno turco, zona relax, doccia emozionale.

Organizzazione tecnica : Davvero Viaggi srl - Piacenza

In caso di intolleranza alimentari effettuare segnalazione scrivendo e-mail a : piacenza@ca-cral.it

Agenda Programma:

04 luglio 2026 : Ritrovo dei partecipanti al Golf Hotel 4**** di Folgaria alle ore 16. Sistemazione nelle camere riservate. Restante pomeriggio a disposizione. Cena e pernottamento in hotel.

DAL 05 AL 10 LUGLIO 2026:

Soggiorno in hotel con trattamento di mezza pensione con vino ed acqua inclusi ai pasti (1/4 vino e 1/2 acqua)

11 LUGLIO 2026 – SABATO:

Dopo la prima colazione, carico bagagli fine dei servizi

La quota comprende:

7 notti al Golf Hotel di Folgaria, trattamento di mezza pensione con vino ed acqua inclusi ai pasti – ingresso alla piscina e alla palestra – wi-fi gratuito – assicurazione medico/bagaglio in viaggio -- taxa di soggiorno.

La quota non comprende:

Ingresso al centro benessere - Escursioni – ass.annullamento - Utilizzo campo di Golf - quanto non indicato 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 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:

Camere singole max 4 - con supplemento di euro 250

Su richiesta e soggetti a riconferma: camere superior singole /doppie/matrimoniali e con supplemento prezzo comunicato al momento della richiesta.

Polizza facoltativa annullamento (vedi allegato)

euro 55,00 in doppia standard a persona

euro 70,00 in singola standard

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:** 600,00 €
- **Iscritto Sezione:** 600,00 €
- **Familiare convivente:** 630,00 €
- **Familiare NON convivente o Aggregato:** 650,00 €
- Supplemento per tipologia camera
- Supplemento polizza assicurativa
- Supplemento polizza assicurativa
- Riduzione minori

Modalità di addebito quote: acconto euro 250 alla conferma e polizza assicurativa facoltativa, saldo 30gg prima della partenza

Data inizio: 04/lug/2026

Data fine: 11/lug/2026

Contatti:

Rebecchi Angelo
Email: rebecchiangelo@libero.it
Cellulare: 3282475396

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

Tagliando di adesione da inviare, **entro il 10 marzo 2026**, 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 **Soggiorno in montagna a Folgaria con MEZZI PROPRI (circolare 260050)**

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:

- Scelta tipologia camera
- Scelta camera: nominativi per abbinamento _____
- Supplemento per tipologia camera ☐ si ☐ no
- Supplemento polizza assicurativa ☐ si ☐ no
- Supplemento polizza assicurativa ☐ si ☐ no
- Riduzione minori ☐ 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:

- Scelta tipologia camera
- Scelta camera: nominativi per abbinamento _____
- Supplemento per tipologia camera ☐ si ☐ no
- Supplemento polizza assicurativa ☐ si ☐ no
- Supplemento polizza assicurativa ☐ si ☐ no
- Riduzione minori ☐ si ☐ no

Informazioni:

Scelta tipologia camera

Una sola risposta:

Scelta camera: nominativi per abbinamento _____

Supplemento per tipologia cameraPrezzo €: ☐ si ☐ no

Supplemento polizza assicurativaPrezzo €: ☐ si ☐ no

Supplemento polizza assicurativaPrezzo €: ☐ si ☐ no

Riduzione minoriPrezzo €: ☐ si ☐ no