CIRCOLARE IL CIRCOLO-CARICENTRO ETS
N. 19128

PRANZO SOCIALE IL CIRCOLO-CARICENTRO 2019
RISTORANTE "VILLA VECCHIA DEL FERIOLO"
Via della Lupaia, 1854 - Vaglia
TEL. 055/409543
ore 13.00

Si comunica ai Soci che il Pranzo Sociale sarà effettuato presso il Ristorante "Villa Vecchia del Feriolo".

E' previsto il seguente menù:

Antipasti Toscani:	Crostini misti (6 tipi) e affettato.
Primi piatti:	Pennette al Barolo (tartufo) Tortelli al cervo
Secondi piatti:	Tagliata Cinghiale Maremmano Capriolo al Brandy
Contorni:	Fritto misto di verdure Insalata mista - Patate arrosto
Dessert:	Dolci al carrello
Bevande:	Vino della casa, acqua minerale, caffè.

DATE:

DOMENICA 24 NOVEMBRE DOMENICA 1 DICEMBRE DOMENICA 8 DICEMBRE

QUOTE
Quota pro capite per i Soci € 25,00.
Per i familiari **NON** soci e Altri partecipanti € 35,00.

Le prenotazioni dovranno pervenire alla Segreteria de IL CIRCOLO **entro venerdì 22 novembre** per il pranzo del mese di novembre, **entro venerdì 29 novembre** per i pranzi del mese di dicembre allegando l'autorizzazione all'addebito sul proprio c/c (**SOLO PER I CORRENTISTI DELLE FILIALI DI BANCA INTESA**) o un assegno intestato IL CIRCOLO per il saldo (solo per i Soci e loro familiari).

PER I FAMILIARI NON SOCI E ALTRI PARTECIPANTI SALDO DIRETTAMENTE AL RISTORANTE.

N.B. si ricorda che secondo quanto stabilito dal C. D. de Il Circolo/Caricentro, il coniuge/figlio convivente potranno iscriversi al Circolo con il versamento della quota di **€ 10,00**.

Firenze, novembre 2019 LA PRESIDENZA

AL CARICENTRO

PRANZO SOCIALE IL CIRCOLO-CARICENTRO 2019
RISTORANTE "VILLA VECCHIA DEL FERIOLO"
Via della Lupaia, 1854 - Vaglia - Firenze
TEL. 055/409543 - ore 13.00

Il Sottoscritto_____matr_____in servizio

presso_____Tel/uff_____ Tel/casa_____

cell_____

Pensionato_____ matr_____

Tel/casa_____ cell_____iscrive i seguenti nominativi (**riscrivere anche il proprio nome se partecipante**):

1	2
3	4
5	6
7	8

PER RAGIONI ORGANIZZATIVE SI RACCOMANDA DI NON RICHIEDERE EVENTUALI VARIAZIONE DI DATA UNA VOLTA PRESCELTA

BARRARE LA CASELLA INTERESSATA:

☺ **24 NOVEMBRE** ☺ **1 DICEMBRE** ☺ **08 DICEMBRE**

Ed allega:

autorizzazione all'addebito su c/c di €_____per i Soci e loro familiari

assegno di €_____per i Soci e loro familiari intestato a Caricentro

PER I FAMILIARI NON SOCI E ALTRI PARTECIPANTI SALDO DIRETTAMENTE AL RISTORANTE.

Data_____ Firma_____

Disposizione di addebito in conto corrente

(SOLO PER I CORRENTISTI DELLE FILIALI DI BANCA INTESA)

Il sottoscritto_____abitante a _____

Via_____n°_____cap_____

AUTORIZZA

L'addebito di	€
IMPORTANTE **Matricola Filiale BANCA INTESA**	
C/C	
IBAN	
Causale dell'addebito	Circ. **PRANZO SOCIALE 2019**

Data_____ Firma_____