

A TUTTI I SOCI - LORO SEDI

Circolare n°

Casalecchio di Reno, 29/08/2019

OGGETTO: Pranzo a base di funghi - Sabato 12/10/2019

Il Dopolavoro propone per il giorno 12/10/2019 un'uscita *cultural-gastronomico-religiosa* al Santuario di Bocca di Rio.

Il Ristorante "Locanda del Pellegrino" annesso al Santuario si potrà raggiungere con le proprie auto, con ritrovo per il pranzo alle ore 12.30, nel quale si svolgerà il pranzo a base di funghi.

Antipasti in coccio

Fegatini alla toscana

Funghi misti - Porcini, Galletti e Chiodini

Formaggi fusi al tartufo nero Scorzone con crostini caldi e polentine fritte

Primi Piatti

Crespelle con funghi porcini

Tortellini in brodo

Secondi Piatti

Tagliata di manzo con sale grosso e rosmarino

Pollo fritto del Pellegrino

Contorni

Patate al forno

Funghi porcini fritti

Dessert

Dolce della casa

Vini

Sangiovese del Rubicone

Bianco frizzante di Modena

Caffè

Fior di Bosco: digestivo del Santuario di Bocca Di Rio

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

Soci e familiari adulti	€. 25
Soci e familiari bambini (4/10 anni non compiuti)	€. 15
Ospiti adulti	€. 40
Ospiti bambini (4/10 anni non compiuti)	€. 30
Soci e Ospiti bambini (0/4 anni non compiuti)	GRATIS

ADESIONI

Le adesioni (**per un massimo di 70 posti disponibili**) dovranno pervenire entro e non oltre lunedì 30/09/2019 alla segreteria del Dopolavoro o all'indirizzo mail: arcadiabo@autostrade.it .

Per informazioni:

Rodolfo Pelicani	cell. 338 7442883
Roberta Magli	int. 248 – 051 599248
Garagnani Eugenio	cell. 347 7867442

Sperando di aver fatto cosa gradita e di vedervi numerosi, inviamo cordiali saluti.

IL PRESIDENTE

Rodolfo Pelicani

N.B.: Per raggiungere Bocca di Rio con i propri mezzi: Autostrada A/1 PANORAMICA – Uscita RONCOBILACCIO - seguire le indicazioni stradali per il Santuario.

MODULO DI ADESIONE - PRANZO A BASE DI FUNGHI - SABATO 12/10/2019

IL SOTTOSCRITTO SOCIO

PENSIONATO ARCADIA [] GAPA []

O DIPENDENTE CON SEDE DI LAVORO

RECAPITO TELEFONICO

DESIDERA ISCRIVERE N° PERSONE (INDICARE ANCHE IL SOCIO
SCRIVENTE) AL PRANZO DEL 12/10/2019 :

<u>NOME E COGNOME</u>	<u>S/O</u>	<u>ETA' BAMBINI</u>	<u>IMPORTO</u>
.....	€.
.....	€.
.....	€.
.....	€.
.....	€.
.....	€.
.....	€.
.....	€.

ALLEGA LA SOMMA DI €. A SALDO DELLA QUOTA DI ADESIONE

DATA FIRMA

Con l'apposizione della propria firma il sottoscritto Socio conferma che tutti i partecipanti alla manifestazione suddetta (socio, familiari ed ospiti), rilasciano il consenso al trattamento dei relativi dati personali, per tutti gli adempimenti necessari alla partecipazione stessa.

Data, FIRMA DEL SOCIO

INDICARE EVENTUALI PREFERENZE SULLA COMPOSIZIONE DEI TAVOLI
