|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C. R. A. L.****del GRUPPO BANCARIO MONTE DEI PASCHI DI SIENA**SIENA, Via dei Termini, 31- Tel. 0577 552289**www.cralmontepaschi.it** |  | imgres |

|  |  |
| --- | --- |
| **CIRCOLARE N. 119/2025 - SEZIONE CULTURA** | Siena, 10 settembre 2025 |
|  |

**A T U T T I I S O C I**



### CORO DEL CRAL

 UN MONTE ….DI VOCI

 **ATTIVITA’ 2025-2026**

PRIMO APPUNTAMENTO PREVISTO PER **LUNEDI 6 ottobre 2025**

Visto il buon successo degli scorsi anni, anche per il 2025/2026 il Cral, dopo la pausa estiva, riprenderà presso la nostra sede di Via dei Termini 31 le prove di canto, sotto la direzione del maestro **Paolo Gragnoli**, nel giorno del lunedì dalle h. 17,00 alle h.19,00.

Chi si volesse unire può farlo riempiendo il modulo di adesione sotto allegato o recandosi direttamente alla sede del nostro CRAL negli orari di prova, anche solo per rendersi conto di cosa si tratta, ambiente familiare e informale.

Per partecipare non importa essere intonati o stonati, sarà il maestro che omogenizzerà le nostre voci. L’invito è quindi rivolto a tutti, nessuno escluso.

Estendiamo l’invito anche a **musicisti strumentisti accompagnatori** per il coro stesso, che abbiano conoscenza di **chitarra, piano, flauto**, ecc.

Il costo per la partecipazione è di **€ 50,00 annuali**, da corrispondere al momento della prima lezione a cui si partecipa( prima prova gratuita).

Per adesioni o informazioni è possibile rivolgersi a:

**PAOLA MASSAI** c/o CRAL MONTEPASCHI paola@cralmontepaschi.it Cell. 338-4076013

Le **iscrizioni** devono essere effettuate compilando **il** **modulo di adesione** riportato in calce alla presente, da recapitare in uno dei seguenti modi:

* salvare sul pc la circolare, compilare quindi direttamente da tastiera i campi richiesti sul modulo di adesione e ritornare il tutto in allegato (in formato word o pdf) all’indirizzo email indicato in fondo al modulo stesso.
* stampare il modulo di adesione, compilarlo a mano, scannerizzarlo e ritornarlo in allegato all’indirizzo email indicato in fondo al modulo stesso.
* stampare il modulo di adesione, compilarlo a mano (compresa firma) e ritornare quindi il cartaceo tramite posta interna o ordinaria all’indirizzo del nominativo indicato in fondo al modulo stesso.

Cordiali saluti.

####  IL PRESIDENTE

 

 ----------------------------------------------------------------- (*MODULO DI ADESIONE) -*----------------------------------------------------------------

**Circolare n. 119/2025 – CORO CRAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Io sottoscritto |  | Socio del CRAL - matr. MPS |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  email |  | Tel.cell. |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ο | in servizio presso |  | Tel. ufficio |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ο | in quiescienza. | Tel. abitazione |  |

**PRENOTO** la partecipazione per le seguenti persone (indicare anche il nome del socio se partecipante):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Prendo inoltre atto che, ai sensi del "GDPR - Regolamento UE 2016/679" i "dati personali" richiesti nel presente modulo saranno trattati da parte del Cral dei Dipendenti del Gruppo Bancario Montepaschi - Siena secondo le modalità e per le finalità descritte nell' "Informativa per il trattamento dei dati personali" reperibile sul sito del Cral (www.cralmontepaschi.it) di cui confermo di aver preso visione.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| data |  |  | Nome / Firma (solo per invio cartaceo) |  |

MODULO DA RITORNARE COMPILATO O SCANNERIZZATO PER EMAIL O, IN ALTERNATIVA, DA INVIARE IN BUSTA A:

**PAOLA MASSAI**

**SEGRETERIA CRAL MONTEPASCHI**

Via dei Termini 31 - 53100 SIENA

Tel. 338-4076013

**paola@cralmontepaschi.it**