

CENA DI FINE ESTATE

Ristorante Chalet Minonda

Venerdì 11 Settembre, ore 20:30

Il Consiglio dell'Acra Carifermo è lieto di invitare tutti i soci alla cena di fine estate presso lo Chalet Minonda, Lungomare Gramsci Sud, Porto San Giorgio.

Costo di partecipazione:

Soci e Familiari € 35; bambini fino a 4 anni Gratis; bambini da 5 fino a 9 anni € 15.

La quota per gli Esterni è di € 50,00 per gli adulti; bambini fino a 4 anni Gratis; bambini da 5 fino a 9 anni € 25. La quota degli esterni sarà riscossa dai delegati Acra per conto del ristorante, all'ingresso, prima dell'inizio della cena.

La serata sarà allietata dal DJ Antony, con tutti i tipi di musica.

Le prenotazioni vanno inviate alla delegata Acra Martina Scoccia – Fil.7 Montefiore dell'Aso (0734 939191) unitamente all'**assegno bancario o bonifico** intestato Acra (sul c/c 1-330-1006356 IBAN IT09A0615069450CC0011006356)

Le prenotazioni saranno accettate fino al raggiungimento della capienza massima, farà fede la data di ricezione della busta per posta interna (che dovrà arrivare entro il 7 Settembre) o la data di invio della mail a m.scoccia@carifermo.it inviando il foglio di prenotazione e la contabile di bonifico.

Per eventuali informazioni o necessità contattare Rita Marziali (3497895862) o Martina Scoccia (3397699543).

MENU'

Aperitivo di benvenuto

CARTOCETTI CON FRITTURE GOLOSE (FRITTURA, OLIVE E CREMINI)
SPRITZ E ANALCOLICI

Servito

INSALATA DI POLPO, SALMONE E SCAMPI AL LIMONE E OLIO EVO
FRITTURA
FRUTTI DI MARE GRATINATI

TAGLIATELLA ALLO SCOGLIO ROSSO

SPIGOLA AL FORNO CON PATATE E VERDURE

SEMIFREDDO

BUFFET DI FRUTTA

VINI: SELEZIONE DALLA NOSTRA CANTINA
CAFFE E DISTILLATI



Termine ultimo di prenotazione LUNEDI' 7 settembre 2026

COUPON DI PRENOTAZIONE

Il sottoscritto _____ cell. _____

Filiale / ufficio / pensionato _____

Prenota n. soci _____ + Bimbi 0-9 ANNI n. _____ età: ____ - ____ anni

Prenota n. esterni _____ + Bimbi 0-9 ANNI n. _____ età: ____ - ____ anni

Nomi _____

Al tavolo possibilmente con _____

Assegno n. _____

Bonifico effettuato in data _____ allegata copia contabile

EVENUTALI ALLERGIE _____

DATA _____

FIRMA _____