

La COPPA TOSCANA è Attività Ufficiale della SdA Calcio Regionale e possono partecipare tutte le squadre che abbiano aderito alla UISP.

La COPPA TOSCANA sarà organizzata sulla base di 32 squadre. In caso di un numero superiore di squadre iscritte verrà disputato un turno preliminare per la disputa del quale verranno sorteggiate le squadre partecipanti.

COSTI E MODALITA' DI ISCRIZIONE *Termine iscrizione 20 Ottobre 2017*

- ISCRIZIONE € 80,00
- QUOTA TURNO € 55,00
- CAUZIONE € 100,00

Le quote di iscrizione e la cauzione dovranno essere pagati al Comitato di appartenenza. I costi delle gare di finale saranno a carico della SdA Calcio Regionale.

ARTICOLAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE : *Inizio previsto 7 Novembre 2017*

Sarà effettuato il sorteggio per la composizione del tabellone della manifestazione presso la sede del Comitato Regionale , cercando di evitare di far incontrare squadre dello stesso Comitato al primo turno.

LE SQUADRE PERDENTI ALLA PRIMA FASE E/O SEDICESIMI DI FINALE PARTECIPERANNO SENZA SPESE DI ISCRIZIONE ALLA “ COPPA UISP REGIONALE” CON LE STESSE MODALITA' DELLA COPPA TOSCANA.

Si precisa che la Coppa Toscana e la Coppa Uisp Regionale, ai fini delle squalifiche, vengono considerate unica manifestazione.

Per le regole di partecipazione alla manifestazione si rimanda alle norme generali di partecipazione, alla Normativa Generale (Ed. 2016) e alle Norme di Partecipazione della SdA Calcio Nazionale che comprendono la Circolare del 31 Maggio 2017.

La scheda di iscrizione in allegato deve essere spedita via fax e-mail alla S.d.A Calcio Toscana : calcio.toscana@uisp.it

| | | | |
|--|-----------|------------------------|-------------|
| ASSOCIAZIONE _____ | | | |
| STRUTTURA DI ATTIVITA' CALCIO UISP TERRITORIALE _____ | | | |
| RECAPITO UFFICIALE C/O _____ | | | |
| VIA _____ | CAP _____ | CITTÀ _____ | PROV. _____ |
| TEL. _____ | FAX _____ | E-MAIL _____ | |
| DIRIGENTE RESPONSABILE: _____ | | | CELL _____ |
| DIRIGENTE: _____ | | | CELL. _____ |
| COLORE MAGLIE 1) _____ | | COLORE MAGLIE 2) _____ | |
| Allega alla presente copia della ricevuta del versamento di complessivi € _____ a titolo di quota d'iscrizione (€ _____) e deposito cauzionale (€ _____), effettuato mediante versamento alla S.d.A Calcio territoriale di _____ | | | |
| <i>CHIEDE CHE IL COMUNICATO UFFICIALE VENGA INVIATO AL SEGUENTE INDIRIZZO EMAIL</i> | | | |
| _____ | | | |

Il sottoscritto Presidente della associazione _____

CHIEDE

l'iscrizione della stessa alla suddetta manifestazione regionale;

DICHIARA

di conoscere e accettare lo Statuto, i Regolamenti e le Norme che regolano l'attività della S.d.A Regionale Calcio UISP e le norme in materia di tutela sanitaria e che tutti i propri atleti sono in possesso dei certificati medici previsti in relazione alla qualificazione del carattere della manifestazione secondo quanto indicato nella circolare della S.d.A Calcio Nazionale del 31 dicembre 2005.

AUTORIZZA

la S.d.A Calcio nonché a trattenere, a titolo di penale, tutti gli importi versati a qualsiasi titolo nel caso in cui la propria squadra, per qualsiasi motivo, rinunci a partecipare alla manifestazione o ne venga esclusa. Qualora la manifestazione non si disputasse, per qualsiasi ragione, accetta che gli sia restituito, entro e non oltre la data prevista per la fine della stessa, solo gli importi versati, senza pretendere alcuna penale o interessi da parte della S.d.A Calcio, rinunciando a quanto previsto dagli articoli 1385 e 1386 c.c.

AUTORIZZA

La S.d.A Calcio, ai sensi della legge sulla privacy, a utilizzare i dati forniti ai fini attinenti alla manifestazione alla quale la propria associazione è iscritta.

data ___ / ___ / 2017

(firma presidente associazione)

| |
|---|
| S.d.A Calcio Uisp Territoriale d'appartenenza |
| _____ (timbro e firma del Responsabile) |