

## MODULO

(da inviare via fax al 08321796616 o per e-mail a calcio.lecce@uisp.it)

(DA EFFETTUARSI ALMENO 7 GIORNI PRIMA DELLA GARA DI CALENDARIO)

Spett. le  
**Comitato - Struttura Attività Calcio**

**Oggetto:** Richiesta spostamento gara.

Con la presente siamo a richiedere lo spostamento della gara relativa alla giornata \_\_\_\_ di Campionato:

SQUADRA IN CASA	
SQUADRA OSPITATA	
FIRMA PRESIDENTE SQUADRA IN CASA	
RECAPITO MOBILE	
FIRMA PRESIDENTE SQUADRA OSPITATA	
RECAPITO MOBILE	

In attesa di comunicazione da parte vostra della data stabilita per lo svolgimento del recupero, si inviano cordiali saluti.

DATA .....

Firma

---