

## LISTA UFFICIALE GIOCATORI

SDA CALCIO TERRITORIALE → indicare quale:       CAGLIARI     NUORO       ORISTANO     SASSARI

ASD PARTECIPANTE: .....

REFERENTE ..... CELL. ....

Indicazione dettaglio camere :

| NUMERO | COGNOME E NOME | DATA NASCITA | SQUADRA<br>PRESTITO * | FUORIQUOTA **<br>(per gli over 40) |
|--------|----------------|--------------|-----------------------|------------------------------------|
| 1      |                |              |                       |                                    |
| 2      |                |              |                       |                                    |
| 3      |                |              |                       |                                    |
| 4      |                |              |                       |                                    |
| 5      |                |              |                       |                                    |
| 6      |                |              |                       |                                    |
| 7      |                |              |                       |                                    |
| 8      |                |              |                       |                                    |
| 9      |                |              |                       |                                    |
| 10     |                |              |                       |                                    |
| 11     |                |              |                       |                                    |
| 12     |                |              |                       |                                    |
| 14     |                |              |                       |                                    |
| 15     |                |              |                       |                                    |
| 16     |                |              |                       |                                    |
| 17     |                |              |                       |                                    |
| 18     |                |              |                       |                                    |
| 19     |                |              |                       |                                    |
| 20     |                |              |                       |                                    |

\* Indicare il nome della squadra UISP da cui avviene il prestito del giocatore

\*\* indicare gli anni del giocatore Under 40

Presentare il **modello a mano** nella Sede Regionale UISP di Viale Trieste n.69 in Cagliari oppure inviarlo via email all'indirizzo [sardegna@uisp.it](mailto:sardegna@uisp.it) e [calcio@uispsardegna.it](mailto:calcio@uispsardegna.it) (fino ad esaurimento posti).

**Luogo e Data** .....

**Firma del Referente** .....