

## **U.I.S.P. CALCIO CAGLIARI**

COMITATO TERRITORIALE DI CAGLIARI

Viale Trieste, 69 - 09123 Cagliari Tel 070.659.754 Fax 070. 7344749

P.I. 01877310928 - C.F. 92012220924

E-mail: calcio@uispcagliari.it - sito internet: www.uisp.it/cagliari

## CAMPIONATO TERRITORIALE CALCIO Desiderata Società

Stagione Sportiva 2016-417

Modulo da accludere, debitamente compilato in ogni sua parte, alla domanda di iscrizione al Campionato; questo per permettere una più precisa compilazione dei Calendari Gare e per venire incontro, nei limiti del possibile, alle varie richieste da parte delle Società.

Si specifica, a scanso di equivoci, che tali richieste non sono comunque vincolanti per la Lega Calcio UISP di Cagliari in caso di impossibilità tecnica manifestatasi nella sistemazione della desiderata fornita.

## SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

SOCIETA' SPORTIVA			
CAMPIONATO AMATORIALE UISP			
1) - IMPIANTO DI GIOCO DICHIARATO			
Provvisorio (Sì/No)*			
* (Indicare SI se campo provvisorio, NO se campo de	efinitivo )		
2) - ALTRE SOCIETA' CHE USUFRUISCONO DELLO STESSO IMPIANTO DI GIOCO (Indicare i nomi delle altre società che utilizzano lo stesso impianto di gioco ed eventualmente se la propria società disputa campionati giovanili o minori con altre squadre).			
Società Car	mpionato	Società	Campionato
1)		3)	
2)		4)	
3) - RICHIESTA ALTERNANZE CALENDARIO CON ALTRE SOCIETA' (Specificare le società con cui si desidererebbe l'alternanza. Se più di una indicarle in ordine di preferenza)  Società  Campionato  Campionato			
1)		3)	
2)		4)	
4) - ALTRE RICHIESTE VARIE  Specificare altre date vincolanti per la formulazione del c Sportivo comunale importante, ect). Se più di una indie			lanifestazione o Evento

Timbro

Timbro Società e Firma Presidente