

F.I.G.C. – LEGA NAZIONALE DILETTANTI – COMITATO REGIONALE UMBRIA**FOGLIO NOTIZIE - STAGIONE SPORTIVA 20__ / 20__**

DENOMINAZIONE SOCIETA' _____

MATRICOLA: _____ CAMPIONATO: _____

DENOMINAZIONE CAMPO DI GIUOCO: _____

INDIRIZZO CAMPO: _____ LOCALITA': _____

INDIRIZZO E-MAIL: _____

ALTRE SOCIETA' CHE UTILIZZANO LO STESSO IMPIANTO SPORTIVO:

1. SOCIETA': _____ CAMPIONATO: _____

2. SOCIETA': _____ CAMPIONATO: _____

3. SOCIETA': _____ CAMPIONATO: _____

PROPRIE SQUADRE CHE UTILIZZANO LO STESSO CAMPO:

1. CAMPIONATO: _____ 3. CAMPIONATO: _____

2. CAMPIONATO: _____ 4. CAMPIONATO: _____

ALTERNANZE RICHIESTE (in ordine di priorità):

1. CON LA SOCIETÀ: _____ CAMPIONATO: _____

2. CON LA SOCIETÀ: _____ CAMPIONATO: _____

3. CON LA SOCIETÀ: _____ CAMPIONATO: _____

PREFERENZE GARE INTERNE:

SABATO POMERIGGIO	DOMENICA MATTINA (Solo Campionato Juniores)	DOMENICA POMERIGGIO
<input type="checkbox"/> Se disponibile la squadra avversaria <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Se disponibile la squadra avversaria <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI

PREFERENZE GARE ESTERNE:

SABATO POMERIGGIO	DOMENICA MATTINA (Solo Campionato Juniores)	DOMENICA POMERIGGIO
<input type="checkbox"/> Se disponibile la squadra avversaria <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Se disponibile la squadra avversaria <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI

RICHIESTE PARTICOLARI IN CONCOMITANZA DI EVENTI CITTADINI:

1. _____

2. _____

F.I.G.C. – LEGA NAZIONALE DILETTANTI – COMITATO REGIONALE UMBRIA

Denominazione Sociale:		Matricola:	Anno Fondazione:	
Indirizzo Sede:		Città:	Prov.:	Tel.:

PRESIDENTE:

Cognome e nome:		Nato a:	Data Nascita:	
Indirizzo:		Città:	Prov.:	Tel.:
Professione:		Dirigente dal:	Presidente dal:	

VICE-PRESIDENTE:

Cognome e nome:		Nato a:	Data Nascita:	
Indirizzo:		Città:	Prov.:	Tel.:
Professione:		Dirigente dal:	Vice-Presidente dal:	

SEGRETARIO:

Cognome e nome:		Nato a:	Data Nascita:	
Indirizzo:		Città:	Prov.:	Tel.:
Professione:		Dirigente dal:	Segretario dal:	

DIRIGENTI CON ANZIANITA' DI TESSERA F.I.G.C. DA OLTRE 10 ANNI :

Cognome e nome:	Tel:	Luogo e data Nascita:	Dirigente dal:
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

REFERENTI PER IL COMITATO:

Cognome e nome:	Recapiti telefonici:	
1.		
2.		
3.		