

MODULO PER CHIEDERE LO SPOSTAMENTO DELLA GARA

Forlì, _____

AL COMITATO ORGANIZZATORE CALCIO BALILLA – FORLÌemail: asiforlicesena.calciobalilla@gmail.com**OGGETTO: spostamento gara di calcio balilla.**

^^^^

Il sottoscritto _____, Responsabile della Squadra _____,

iscritta al campionato di calcio balilla – categoria _____ girone _____

CHIEDE

che la gara: _____, in programma per il giorno _____, alle ore _____

presso la sede di _____,

VENGA: **RINVIATA A DATA DA DESTINARSI;** **ANTICIPATA** **POSTICIPATA:**

al giorno _____ alle ore _____ presso l'impianto sportivo di _____.

Con l'occasione si conferma che la squadra avversaria, preventivamente informata, ha dato la sua piena disponibilità allo spostamento. La stessa, infine, provvederà a inoltrare il presente modulo compilato nella parte di sua competenza.

IL RESPONSABILE DELLA SOCIETA' RICHIEDENTE

Il sottoscritto _____ Responsabile della Squadra: _____

DICHIARA:**DI ACCETTARE lo spostamento della gara** _____ **in programma per il**giorno _____, alle ore _____ presso la sede di _____ **così come****proposto dal responsabile della Società** _____**IL RESPONSABILE DELLA SOCIETA' AVVERSARIA****LA COMITATO ORGANIZZATORE CALCIO BALILLA: AUTORIZZA-----NON AUTOIZZA**

documento pervenuto il _____

^^^^

NOTELe comunicazioni di spostamento devono essere inoltrate al Comitato con almeno **5 giorni di anticipo** rispetto alla data stabilita in calendario.Non saranno valutati spostamenti pervenuti **nella stessa giornata prevista per lo svolgimento della gara.****Nelle ultime 3 giornate di campionato non possono essere chiesti spostamenti gare.**Le gare rinviate **devono essere recuperate entro le successive 3 giornate di campionato.****Per informazioni prendere contatto il seguente numero telefonico 3775491985 della Commissione Calcio Balilla**