



Spett.le Comitato Regionale LND - FIGC

Via _____

Cap _____ Città _____

Prov. _____

Timbro
Comitato

RICHIESTA GARE AMICHEVOLI

La Società _____ Matricola _____

Via _____ n° _____

Città _____ Prov. _____ cap _____

Tel _____ Fax _____ mail _____

Chiede l'autorizzazione per l'organizzazione e lo svolgimento della gara amichevole a carattere

Nazionale

Regionale

Provinciale

Locale

Partita _____ > _____ Matr. _____

Che si svolgerà il giorno _____ alle ore _____

Presso l'impianto sportivo _____

Indirizzo _____ n° _____

Città _____ Provincia _____

Categoria:

Under 17 Anno 2010 - 2011

Under 16 Anno 2011

Under 15 Anno 2012 - 2013

☐ Under 14 Anno 2013

☐ Under 12 01.01.2015 - 31.12.2015

☐ Under 13 01.01.2014 - 31.12.2014

☐ Under 13 01.01.2014 - 31.12.2015

☐ Under 9 01.01.2018 - 31.12.2019

☐ Under 10 01.01.2017 - 31.12.2017

☐ Under 11 01.01.2016 - 31.12.2016

☐ Under 11 01.01.2016 - 31.12.2017

☐ Altro _____

Dirigente responsabile organizzazione Sig. _____ Tel. _____

Dirigente responsabile squadra avversaria Sig. _____ Tel. _____

Safeguarding Sig. _____ Tel. _____

Timbro
Società