



Spett.
LEGA NAZIONALE DILETTANTI
COMITATO REGIONALE SARDEGNA
Via Ottone Bacaredda 47
09127 Cagliari

OGGETTO: Richiesta di svincolo Tesseramento Campionato Amatori

Il sottoscritto
calciatore tesserato con la Società nato il / /.....
residente in: Via.....n°
cap: città: prov :.....

C H I E D E

lo svincolo dal tesseramento n°....., come è previsto dal regolamento Amatori alla voce
TESSERAMENTO E TRASFERIMENTO ATLETI.

Ringrazia e porge distinti saluti.

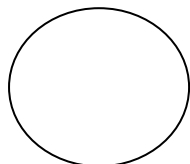
Data.....

Firma.....

SOCIETA' DI APPARTENENZA-----

TIMBRO PER ACCETTAZIONE

FIRMA PRESIDENTE



SI ALLEGA AL PRESENTE MODULO DI SVINCOLO IL TESSERAMENTO AMATORIALE DA REVOCARE ENTRO E NON OLTRE I TERMINI PREVISTI DAL REGOLAMENTO AMATORI.

1 - Il Trasferimento degli atleti potrà avvenire attraverso la liberatoria da parte della squadra di appartenenza e il deposito del nuovo tesseramento entro e non oltre il 31 gennaio 2019.