



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.

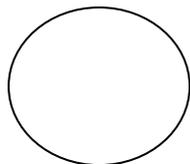
Data.....

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 2017.