



**CENTRO SPORTIVO ITALIANO  
COMITATO PROVINCIALE DI COMO**

**COMMISSIONE CALCIO**

**RICHIESTA SPOSTAMENTO GARA**

**ATTENZIONE : LA RICHIESTA DI SPOSTAMENTO COMPORTA IL VERSAMENTO DI UNA TASSA  
COME INDICATO NEL REGOLAMENTO CALCIO CSICOMO 2016-2017**

Il sottoscritto

Referente della squadra

**Chiede lo spostamento**

della gara n°

in calendario il

alle ore

tra

e

campo

città

per i seguenti motivi

**Chiede inoltre che venga posta in recupero**

il giorno

alle ore

campo

città

come da accordi con il sig

della società

data

il responsabile

**INVIARE LA RICHIESTA TRAMITE MAIL L'INDIRIZZO : [spostamenticalcio@csicomo.it](mailto:spostamenticalcio@csicomo.it)**

**NON VERRANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE RICHIESTE PRIVE DI INDICAZIONE DELLA DATA DI RECUPERO E DELLA MAIL DI  
CONFERMA ACCETTAZIONE DELLA SQUADRA AVVERSARIA**