



CENTRO SPORTIVO ITALIANO
Comitato di Como

COMMISSIONE POLISPORTIVO

RICHIESTA SPOSTAMENTO GARA

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 messa in recupero

il giorno

alle ore

campo

città

come da accordi con il sig

della società

il responsabile

data

**INVIARE LA RICHIESTA TRAMITE MAIL A :polisportivo@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 .**