



CENTRO REGIONALE SPORTIVO  
**LIBERTAS**

Associazioni Sportive e Culturali  
**SARDEGNA**



telefoni: 0704560890 – Mob. 3804533335 Sede: Via Chiara Lubich, 32 Cagliari – sito Libertas Regionale : [www.ascsardegna.it](http://www.ascsardegna.it)

# CALCIO A 11 Amatori 2024-25

## MODULO ISCRIZIONE

(il modulo è valido per una squadra, se una Società iscrive 2 o più squadre, dovrà compilare 1 modulo per ogni singola squadra)

**CONFERMO DI AVER LETTO IL REGOLAMENTO, ACCETTO TUTTE LE INDICAZIONI E RISPETTARLE, COMPRESO LA LETTURA DEI COMUNICATI UFFICIALI.**

Nome Associazione (ASD/SSD): \_\_\_\_\_ IL MIO SPONSOR: \_\_\_\_\_

il Presidente \_\_\_\_\_ tel. mobile \_\_\_\_\_

il delegato \_\_\_\_\_ tel. mobile \_\_\_\_\_

altro delegato \_\_\_\_\_ tel. mobile \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail della ASD o Società \_\_\_\_\_

- ***l'organizzazione fa riferimento ad un unico indirizzo e-mail della Società o ASD***

Scelgo la CATEGORIA: \_\_\_\_\_

- ***al raggiungimento di nr 22 squadre le prime 14 disputeranno girone A le altre rimanenti nel girone B /al raggiungimento nr. 24 squadre saranno nr 2 gironi da 12 (della stessa categoria)***

**CONFERMO DI AVER LETTO IL REGOLAMENTO, COSTI E MODALITÀ PAGAMENTI. MI IMPEGNO A, RISPETTARE LE CONDIZIONI INDICATE DALL'ORGANIZZAZIONE, CONSAPEVOLE DI EVITARE SOLLECITI E RITARDI.**

**MI IMPEGNO A LEGGERE I COMUNICATI SETTIMANALI**

**MI IMPEGNO A RISPETTARE LE SCADENZE**

**ALL'ATTO DELL'ADESIONE VERSO € \_\_\_\_\_ ***(non si accettano assegni)*****

- ***consapevole di versare il Saldo entro il 30 Gen.2025***

**ATTENZIONE:** per tutto quello non contemplato, fa fede il regolamento ed eventuali comunicazioni ufficiali

L'ORGANIZZAZIONE  
Libertas Sardegna

firma del Presidente o di eventuale delegato  
firma leggibile