



MOLISE

MODULO PER LA RICHIESTA DI
MINUTO DI RACCOGLIMENTO/LUTTO AL BRACCIO

(da inviare a mezzo posta elettronica, a cura della Società interessata,
al Comitato/Dipartimento/Divisione Calcio a Cinque)

Data _____

Spett.le
Lega Nazionale Dilettanti
C.R. Molise
e-mail: cr.molise01@lnd.it

Come da disposizioni riportate nella Circolare L.N.D. n. 33 del 21 Settembre 2021, si richiede gentilmente:

☐

MINUTO DI RACCOGLIMENTO

☐

LUTTO AL BRACCIO

☐

MINUTO DI RACCOGLIMENTO e LUTTO AL BRACCIO

Società richiedente _____

Gara _____

Campionato _____ del _____

Nome e cognome del defunto _____

Ruolo all'interno della Società _____

Timbro e Firma
della Società richiedente

☐

Parere favorevole del/la _____

(Compilazione da parte del competente Comitato/Dipartimento/Divisione Calcio a Cinque)

Timbro e Firma