



**FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
LEGA NAZIONALE DILETTANTI**

COMITATO REGIONALE PUGLIA

MODULO PER RICHIESTA DI SOPRALLUOGO

ad uso esclusivo per Comuni e/o Gestori Privati

- ☐ **Campo Calcio a 11** ☐ **Campo Calcio a 5**
- ☐ **Impianto di illuminazione**

Il Comune e/o Gestore di _____

richiede il sopralluogo da parte del Fiduciario dei Campi Sportivi per il campo

denominato _____

sito in _____ prov. _____

alla via _____

referente sig. _____

cellulare _____ e-mail _____

Il Comune e/o Gestore si impegna a versare al Comitato Regionale Puglia
l'importo di € 400,00 (Euro quattrocento) quale tassa di omologazione
comprensiva delle spese di trasferta del tecnico incaricato, tramite bonifico bancario a:

F.I.G.C. - L.N.D.

Comitato Regionale Puglia

codice IBAN IT 25F0200804023000400516795

C.F. 08272960587

entro la data di emissione del Verbale di Omologazione necessario per
programmare gare ufficiali organizzate da codesta Federazione.

Il presente modulo deve essere inoltrato a mezzo fax o via e-mail ai

seguenti recapiti: **telefax: 080 / 5699037**

e-mail: impiantisportivi.puglia@figc.it

Data _____

Firma _____

Comitato Regionale Puglia - Ufficio Impianti Sportivi - tel. 080/5699006