



Comitato Regionale Sardegna

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

(da inviare a mezzo posta elettronica, a cura della Società interessata,  
al Comitato Regionale Sardegna [crLnd.sardegna01@figc.it](mailto:crLnd.sardegna01@figc.it) )

Data \_\_\_\_\_

Spett.le  
Lega Nazionale Dilettanti  
A mezzo e-mail

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

**Lega Nazionale Dilettanti**  
**COMITATO REGIONALE SARDEGNA**

Via O. Bacaredda n°47 – 09127 CAGLIARI (CA) - CENTRALINO: 070 23.30.800 - FAX: 070 800.18.27  
Partita I.V.A. 08272960587  
e-mail: [crLnd.sardegna01@figc.it](mailto:crLnd.sardegna01@figc.it) - sito internet: [www.figc-sardegna.it](http://www.figc-sardegna.it)