



**Federazione Italiana Giuoco Calcio**  
**Lega Nazionale Dilettanti**  
**Comitato Regionale Sardegna**

## **Delegazione Regionale Calcio a Cinque**

Via Ottone Bacaredda 47 - 1° piano - 09127 CAGLIARI

Tel. 070-2330804 - 070-2330805; Fax 070-2330809

Internet: [www.figcdelegazionecalcioa5-sardegna.com](http://www.figcdelegazionecalcioa5-sardegna.com)

Email [figc-c5regionale@tiscali.it](mailto:figc-c5regionale@tiscali.it)



**SARDEGNA**

**SARDEGNA PROMOZIONE**  
AGENZIA GOVERNATIVA REGIONALE

## **STAGIONE SPORTIVA 2015 - 2016**

### **Supplemento al Comunicato Ufficiale n° 15 del 22 ottobre 2015**

#### **1. Comunicazioni della Delegazione Regionale**

##### **1. 1. Risultati Campionato Regionale serie C2 -girone B** **Errata Corrige**

Causa un errore grafico, si rettifica quanto pubblicato nel C.U. n. 15 come segue:

<b>GIRONE B 16/17-10-2015 1^ giornata di andata</b>	<b>Risultati</b>
GLI AMICI DI MARCO – ALES	7 – 8
SAN GAVINO – FUTSAL VILLASOR	2 – 5

##### **1. 2. Modifiche al programma gare**

###### **Campionato Regionale Serie C2 girone A**

**ASD Tiedo – ASD Is bonus Is Malus** posta in calendario il **23-10-2015 alle ore 21.15**, la gara a margine, a seguito accordi tra le due società, sarà disputata **Venerdì 23 ottobre 2015**, con inizio alle **ore 21.30** presso la **Campo Comunale - Via S. Francesco – Capoterra**.

##### **1. 3. Campionato Regionale serie C Femminile – girone A**

In riferimento al calendario gare, causa un errore grafico, si rettifica quanto pubblicato nel C.U. n. 15 come segue: **FORTITUDO GUSPINI** anziché Futsal Guspini.

##### **1. 4. Variazioni di Indirizzo ed Orario - Regole**

Si riporta, inoltre, quanto già pubblicato nel **C.U. n. 9 del 10 settembre 2015** per quanto riguarda la procedura per le variazioni gara. Le Società dovranno procedere come segue:

“ Il Regolamento Federale impone alle Società che le eventuali richieste di **modifica della giornata di gara** o di **variazione dell'orario** debbano essere comunicate, con apposito **modulo** (allegato a piè pagina), unitamente alla documentazione idonea alla valutazione della Delegazione Regionale Calcio a 5 che all' accordo dell'altra Società, a mezzo fax al numero **070 8001827** oppure via mail all'indirizzo **variazionegarac5@gmail.com** .

La Delegazione Regionale Calcio a 5;

- tenuto conto dell'articolo 19 e l'art. 30, comma 2 del Regolamento LND;
- in considerazione delle complesse procedure di carattere organizzativo che coinvolgono molteplici strutture, tra le quali la Segreteria della Delegazione Regionale Calcio a 5, la Segreteria del CRA 5, i direttori di gara;

ha determinato le procedure per quanto attiene le richieste di **variazione data ed orario** come segue:

**A)** le **richieste di variazione** dovranno pervenire alla **Segreteria della Delegazione Regionale Calcio a 5** complete della documentazione di cui al successivo punto C) entro il termine di 10 giorni dalla disputa della gara;

**B)** eventuali ulteriori richieste di variazione di giorno e/o orario saranno prese in considerazione, **in via del tutto eccezionale e solo per cause urgenti e motivate**, complete della documentazione di cui al successivo punto C), se comunicate **entro e non oltre le ore 19 della giornata del "LUNEDI" " antecedente la gara stessa"**.

**C)** I predetti termini (10 giorni e 5 giorni) devono intendersi quale termine ultimo entro il quale deve pervenire sia la richiesta della Società che inoltra l'istanza unitamente alla documentazione idonea alla valutazione della Delegazione Regionale Calcio a 5 che l'eventuale accordo, se necessario, della Società coinvolta;

La richiesta di variazione rimane in ogni caso oggetto della insindacabile valutazione della Delegazione Regionale Calcio a 5 avuto riguardo la **eccezionalità della richiesta ed alla causa di forza maggiore che dovranno essere certificate con apposita documentazione che ne attesti la sussistenza**.

**NOTA BENE: Richieste di variazione non compilate nell'apposito modulo FIGC non verranno prese in considerazione. Il modulo viene pubblicato in coda al presente CU e potrà essere così fotocopiato dalle società.**

## 1. 5. Distinta Gara

A seguito numerose richieste, si riporta a piè pagina un facsimile di **distinta gara** che potrà essere fotocopiata per l'uso.

<b>Il Segretario Regionale C5</b>	<b>Il Responsabile Regionale C5</b>
<b>Alessandro Camba</b>	<b>Alberto Carta</b>

**Pubblicato ed affisso all'albo in Cagliari il giorno 22 ottobre 2015**

**SARDEGNA**

**SARDEGNA PROMOZIONE**  
AGENZIA GOVERNATIVA REGIONALE

## INDIRIZZARIO AGGIORNATO

**Campionato Interprovinciale Serie D 2015/2016 Girone A**

SOCIETA'	Impianto Gioco	Indirizzo Campo	Località Campo	Giorno Gara	Orario Gara	N° Telefono
ALA	Campo Comunale	Località Sos Seddas	Ala' dei Sardi	Venerdì	21.00	Francesco Ledda 348 2439696
ARZACHENA 2015	Palestra Comunale	Località Corracilvuna	Arzachena	Venerdì	21.00	Gabriele Longu 328 7252551
ATLETICO TULA	Campo Comunale	Via Dessì	Tula	Sabato	20.00	Gesuino Becciu 340 3119019
BADESI CALCIO	Campo Comunale	Centro Sportivo Località Li Junchi	Badesi	Sabato	16.00	Fabrizio Carta 347 6063053
BERCHIDDA	Palestra Comunale	Via del Vermentino	Berchidda	Venerdì	21.00	Luciano Scarpa 339 4450901
CIVITAS TEMPIO	Palestra Terzo Tempo	Strada Tempio- Calangianus	Tempio	Sabato	17.00	Caterina Pala 348 8403717
DRILLOS TEAM	Campo Privato	Via Sardegna, 17/a	Olbia	Sabato	16.00	Piergianni Senes 347 7228591
JUVE LURAS	Campo Comunale	Località Buscedda	Luras	Venerdì	20.00	Roberto Satta 340 9186751
STAR SPORT	Campo Privato	Geovillage	Olbia	Sabato	16.00	Federico Russu 331 5238191
TELTÌ	Palazzetto Comunale	Via Buonarroti	Golfo Aranci	Sabato	18.00	Vittorio Beccu 393 4547102
ZB IRON BRIDGE	Campo Privato	Via Sardegna, 17/a	Olbia	Sabato	16.00	Massimiliano Mazzone 348 4144750
ZERO X	Palestra Comunale	Località Corracilvuna	Arzachena	Sabato	20.00	Fabio Careddu 340 7360662

**LA RICHIESTA DEVE PERVENIRE 10 GIORNI PRIMA  
DELLA DATA DI DISPUTA DELLA GARA PREVISTA IN CALENDARIO**



Spett.le F.I.G.C. L.N.D.  
**Comitato Regionale Sardegna**  
**Delegazione Regionale C5**  
Via O.Bacaredda, 47  
09127 – Cagliari  
**Fax 070/8001827**

La sottoscritta Società (1) \_\_\_\_\_

**CHIEDE / ACCETTA (2)**

l'anticipo(3) /  il posticipo(3) /  la variazione d'orario(3) /  la variazione di campo(3)

della gara \_\_\_\_\_ del campionato (4) \_\_\_\_\_

girone \_\_\_\_\_ posta in calendario il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**e che, quindi, la stessa venga disputata**

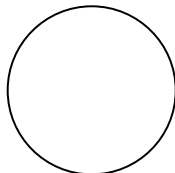
il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

sul campo (5) \_\_\_\_\_

Causa (6) \_\_\_\_\_

In attesa di Vostro positivo riscontro, si coglie l' occasione per porgere distinti saluti.

**Timbro societa:**



Firmato \_\_\_\_\_

Qualifica: (7) \_\_\_\_\_

- 1- Indicare con esattezza nome e indirizzo della Società scrivente
- 2- Cancellare la voce che non interessa, a seconda che si richieda la variazione o si accetti quella inoltrata da altra società.
- 3- Barrare la casella interessata
- 4- Indicare la categoria (Serie C1, C2, Serie D calcio a 5)
- 5- Specificare con esattezza denominazione ed indirizzo del campo di gioco
- 6- Specificare la causa per la quale si chiede la variazione (\*)**
- 7- Oltre alla firma è necessario indicare la qualifica del richiedente (presidente, segretario etc.)

**(\*) Il Comitato non prenderà in considerazione le domande sprovviste della documentazione relativa alla causa di richiesta della variazione**



# DISTINTA ELENCO GIOCATORI

Denominazione Società e Timbro \_\_\_\_\_

Distinta Giocatori partecipanti alla gara: _____											
da disputare il :							a:				
N. Maglia	Data Nascita			Cognome e Nome	Capit./V .Capit.	Matricola F.I.G.C.	Documento di identificazione			Espulsi	Ammoniti
	G	M	A				Tipo	Numero	Rilasciato		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
Dirigente accompagnatore ufficiale della squadra Signor _____											
Documento d'identità: _____											
Dirigente:							Documento e/o Tessera FIGC n°				
Allenatore							Documento e/o Tessera FIGC n°				
Medico							Documento e/o Tessera FIGC n°				
Massaggiatore							Documento e/o Tessera FIGC n°				

Il sottoscritto Dirigente accompagnatore ufficiale dichiara chi i giocatori non compresi nell'ultimo elenco dei calciatori tesserati che si allega per visione, partecipano alla gara sotto la responsabilità propria e della Società di appartenenza, giusto quanto disposto dall'art.61 n°5 delle N.O.I.F..

L'ARBITRO	IL DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE
Firma _____	Firma _____

Questo elenco deve essere consegnato all'arbitro in QUADRUPLICE COPIA, prima dell'inizio della gara, unitamente al tabulato e ai vari documenti (identità e tessere FIGC e/o riconoscimento calciatori).

**COPIA DA ALLEGARE AL :** Rapporto di gara  Copia Arbitro  Copia annotazioni ammoniti/espulsi  Copia Società avversaria