



# MODULO RICHIESTA DI VARIAZIONE GARA

Via per Castellanza, 15 - 20025 LEGNANO  
Telefono 0331/546533 - Fax 0331/594087  
Mail [del.legnano@lnd.it](mailto:del.legnano@lnd.it)

**OGNI RICHIESTA SARA' SOGGETTA AL PAGAMENTO DEL DIRITTO FISSO DI EURO 20,00 OVE LA STESSA VENGA PRESENTATA NEL PERIODO COMPRESO TRA I SETTE GIORNI E LE 12.00 DEL GIOVEDI' ANTECEDENTE LA GARA .**

**SOCIETA' RICHIEDENTE VARIAZIONE GARA** .....

**SOCIETA' OSPITANTE**

**Matricola**

**SOCIETA' OSPITE**

**Matricola**

**PER LA CATEGORIA** \_\_\_\_\_

**GIRONE** \_\_\_\_\_

**PER LA GARA IN PROGRAMMA SUL CAMPO** \_\_\_\_\_

**CODICE CAMPO**

**GIORNATA N°** \_\_\_\_\_

**ANDATA**

**RITORNO**

**IN DATA** \_\_\_\_\_

**ALLE ORE** \_\_\_\_\_

**SOSPESA/NON DISPUTATA**

(NECESSITA ACCORDO SOCIETA' AVVERSARIA)

**SPOSTAMENTO CAMPO**

(NECESSITA ACCORDO SOCIETA' AVVERSARIA SE RICHIESTA NELLA STESSA SETTIMANA DELLA GARA)

**SPOSTAMENTO ORARIO**

(NECESSITA ACCORDO SOCIETA' AVVERSARIA)

**SPOSTAMENTO GIORNO**

(NECESSITA ACCORDO SOCIETA' AVVERSARIA)

**INVERSIONE DI CAMPO**

(NECESSITA ACCORDO SOCIETA' AVVERSARIA)

**CAUSA** \_\_\_\_\_

**CHIEDONO DI GIOCARLA**

**GIORNO** \_\_\_\_\_

**DATA** \_\_\_\_\_

**ORA** \_\_\_\_\_

**STESSO CAMPO**

**OMOLOGAZIONE CAMPO PER L'ILLUMINAZIONE**

**SI**

**NO**

**SUL CAMPO** \_\_\_\_\_

**IN VIA/PIAZZA** \_\_\_\_\_

**CAP** \_\_\_\_\_

**CITTA'** \_\_\_\_\_

**CODICE CAMPO**

**OMOLOGAZIONE CAMPO PER L'ILLUMINAZIONE**

**SI**

**NO**

**IN FEDE**

**DATA** \_\_\_\_\_

**SOCIETA' OSPITANTE**

**SOCIETA' OSPITE**

Timbro e firma Presidente o Delegato alla Firma

Timbro e firma Presidente o Delegato alla Firma