

Prot. N. 606/PN

Napoli 16/09/2019

Spett.li  
SOCIETA' AFFILIATE ALLA F.I.N.  
APPARTENENTI AL COMITATO  
REGIONALE CAMPANO  
LORO SEDI

**OGGETTO: iscrizioni ai campionati di pallanuoto 2019 - 2020.**

Al fine di predisporre per tempo l'attività, il cui inizio è previsto per la seconda decade di ottobre 2019, si pregano le Società obbligate e quelle interessate alla partecipazione dei campionati di pallanuoto, a voler inviare tempestivamente allo scrivente Comitato l'allegato modulo di iscrizione, uno per ciascun campionato, debitamente compilato in ogni sua parte.

Allo scopo di evitare future doglianze, disguidi e malintesi, si ritiene opportuno precisare alcuni concetti.

1. Le iscrizioni ai campionati di pallanuoto di competenza regionale dovranno essere corredate dalla ricevuta comprovante l'avvenuto versamento della prevista tassa d'iscrizione. In mancanza di tanto la richiesta non verrà considerata.
2. Il mancato pagamento delle tasse gara, nei termini stabiliti da questo Comitato, comporterà la esclusione dal campionato della squadra inadempiente.
3. Eventuali modifiche agli orari, sedi o giorno degli incontri di pallanuoto, dovranno essere inoltrate esclusivamente dalle Società richiedenti, nei termini e nei modi previsti dal Regolamento Generale della pallanuoto.
4. Le Società che non dispongono di impianti propri dovranno segnalare i dati richiesti dal modulo di iscrizione (nella parte riguardante il campo di gioco), dopo aver preso precisi accordi con le Direzioni delle piscine prescelte, sia che le piscine stesse risultino appartenenti a Società sia che risultino appartenenti ad Impianti Comunali. Poiché il reperimento dello spazio acqua, per regolamento, è un onere ricadente esclusivamente a carico delle Società che partecipano ai campionati, la concessione stessa deve essere indicata sul modulo di iscrizione con visto e timbro della Società o dell'Ente che concede lo spazio acqua, specificandone il giorno e l'ora (se non ne è prevista l'obbligatorietà).
5. Il dipendente Settore Pallanuoto non potrà assolutamente concedere deroghe alle norme stabilite nella presente circolare.

Si precisano le date di scadenza iscrizioni ai campionati di competenza organizzativa del Comitato Regionale Campano:

### ATTIVITA' MASCHILE

<u>CAMPIONATO</u>	<u>SCADENZA ISCRIZ.</u>	<u>TASSA ISCRIZ.</u>
• PROMOZIONE	10 OTTOBRE 2019	€ 300,00
• UNDER 20	“ “	€ 200,00
• UNDER 17 “B”	“ “	€ 200,00
• UNDER 15	“ “	€ 180,00
• UNDER 13	“ “	€ 110,00

### ATTIVITA' FEMMINILE

<u>CAMPIONATO</u>	<u>SCADENZA ISCRIZ.</u>	<u>TASSA ISCRIZ.</u>
• UNDER 19	10 OTTOBRE 2019	€ 170,00
• UNDER 17	“ “	€ 170,00
• UNDER 15	“ “	€ 70,00
• UNDER 13	“ “	€ 50,00

Disposizioni, importi competenze ed organizzazioni potranno essere successivamente variate dalle Normative particolari per i singoli campionati, emanate dall'Ente Centrale, alle quali si farà, comunque, riferimento.

Si precisa che le iscrizioni per la Serie “C” Maschile e “B” Femminile deve essere effettuata dalle Società aventi diritto alla FIN – Settore Pallanuoto e copia al Comitato Regionale di pertinenza. Successivamente alla composizione dei Gironi, le Società provvederanno al versamento della Tassa di Iscrizione al Campionato.

Le Normative Generali e Particolari per la pallanuoto, potranno essere visionate sul sito internet [www.federnuoto.it](http://www.federnuoto.it)

E' gradita l'occasione per augurare a tutte le Società un lavoro proficuo e denso di lusinghieri risultati.

Cordiali saluti

Il Consigliere alla Pallanuoto  
*Prof. Guglielmo Cacace*





# Federazione Italiana Nuoto

COMITATO REGIONALE CAMPANO

Settore Pallanuoto



Anno Agonistico : 2019 / 2020

Modulo iscrizione al Campionato :

Maschile	Femminile

Società : \_\_\_\_\_ Codice : \_\_\_\_\_  
 email della Società : \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

**CAMPO PRINCIPALE :**  
 DIMENSIONI ( H x L x P ) \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO COMPLETO \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_  
 Giorno di preferenza : \_\_\_\_\_  
 Ora : \_\_\_\_\_  
**Visto e Timbro Gestore Impianto :** \_\_\_\_\_

**CAMPO SECONDARIO :**  
 DIMENSIONI ( H x L x P ) \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO COMPLETO \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_  
 Giorno di preferenza : \_\_\_\_\_  
 Ora : \_\_\_\_\_  
**Visto e Timbro Gestore Impianto :** \_\_\_\_\_

**DIRIGENTE RESPONSABILE :**  
 Telefono : \_\_\_\_\_  
 Cellulare : \_\_\_\_\_  
 FAX : \_\_\_\_\_

**DIRIGENTE ACCOMPAGNATORE :**  
 Telefono : \_\_\_\_\_  
 Cellulare : \_\_\_\_\_  
 FAX : \_\_\_\_\_

**TECNICO RESPONSABILE :**  
 Telefono : \_\_\_\_\_  
 Cellulare : \_\_\_\_\_  
 FAX : \_\_\_\_\_

VARIE : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Timbro della Società

Firma del Presidente