



**F.I.P.A.V.**  
**Comitato Provinciale Bologna**  
**Settore Attività Promozionale**  
**via di Corticella 180/4 - 40128 Bologna**  
**Tel. 051 355121 - Fax 051 361423**  
[www.bologna.federvolley.it](http://www.bologna.federvolley.it)  
e-mail: [giovanile.bologna@federvolley.it](mailto:giovanile.bologna@federvolley.it)

**Comunicato. n° 2 S.A.P.**  
**del 08.09.2016**

Prot. n° 13/1617

Alle Associazioni Sportive  
loro indirizzi

**Oggetto: INDIZIONE XXXV° TROFEO BENUZZI FEMMINILE 2016/2017**

**1) CONTRIBUTO D'ISCRIZIONE:**

Il contributo d'iscrizione è di 35 € da versare:  
a mezzo C/C Postale n° 10487403 intestato a:  
FEDERAZIONE ITALIANA PALLAVOLO - COMITATO PROVINCIALE BOLOGNA,  
Via di Corticella 180/4 - 40128 - Bologna,  
oppure tramite bonifico all'IBAN: IT55Q0100502402000000201005  
indicando come causale "Iscrizione Trofeo Benuzzi Femminile 2016-17"  
Il versamento dovrà essere effettuato ENTRO LA PRIMA GIORNATA di campionato.

**2) TERMINE ISCRIZIONE:**

Il termine ultimo per l'iscrizione è MERCOLEDI' 21 SETTEMBRE 2016.

**3) SQUADRE:**

Le squadre saranno composte da 6 atlete.

**4) LIMITI DI ETA':**

Atlete nate negli anni 2004 - 2005 - 2006.

**5) TESSERAMENTO ATLETI/E:**

Tutti le atlete dovranno essere regolarmente tesserate per la 2016-17.

**6) CAMPO:**

Regolamentare (9x18 mt.)

**7) ALTEZZA RETE:**

2,05 mt.

**8) SERVIZIO:**

E' obbligatorio il servizio DAL BASSO.

**9) LIBERO:**

NON è consentito l'uso del LIBERO.

**10 RICEZIONE:**

NON ESISTE ALCUNA LIMITAZIONE SUL PRIMO TOCCO DI RICEZIONE.

**11) DURATA INCONTRI:**

Gli incontri verranno disputati col sistema di 2 set su 3 con il Rally Point System ai 25 punti, eventuale TERZO SET A 25 punti con cambio di campo a 13.

I punti verranno così attribuiti:

- 3 Punti = Vittoria 2 a 0
- 2 Punti = Vittoria 2 a 1
- 1 Punto = Sconfitta 2 a 1
- 0 Punti = Sconfitta 2 a 0

**12) CAMP 3:**

Dovrà essere presentato il CAMP 3 debitamente compilato utilizzando la procedura on-line (un CAMP 3 per ogni gara da disputare).

Per ogni gara è possibile inserire in CAMP 3 fino ad un massimo di 15 atlete;  
NON ESISTE alcun obbligo di schierare tutte le atlete.

**13) ARBITRI:**

La Società ospitante il concentramento dovrà garantire il servizio di arbitraggio, con Arbitri Associati e Segnapunti.

Le finali saranno dirette da UFFICIALI DI GARA FIPAV.

**14) FORMULA E DURATA DEL TROFEO:**

La formula del Trofeo verrà comunicato con l'invio dei calendari in base al numero di squadre iscritte.

L'inizio del Trofeo è previsto per DOMENICA 9 o DOMENICA 16 OTTOBRE 2016;  
il termine per DOMENICA 11 o DOMENICA 18 DICEMBRE 2016

**15) GIORNATA DI GARA:**

Le gare si svolgeranno di Domenica,

è consentito anticipare o posticipare le stesse, previo accordo tra le società e comunicazione, per conoscenza, al Settore Attività Promozionale FIPAV  
(e-mail: [giovanile.bologna@federvolley.it](mailto:giovanile.bologna@federvolley.it)).

Si comunica che NON è possibile anticipare/posticipare le gare dell'ultima giornata.

**16) REFERTI DI GARA E SERVIZIO RISULTATI:**

La società ospitante il concentramento dovrà comunicare i risultati di tutte le gare ENTRO E NON OLTRE IL MARTEDI' SUCCESSIVO la disputa delle stesse in uno dei seguenti modi:

1- via e-mail all'indirizzo [giovanile.bologna@federvolley.it](mailto:giovanile.bologna@federvolley.it)

2- via Fax al n° 051-370745

3- via Telefono al n° 051-355121 dalle 14.30 alle 18.00 dal Lun. al Ven.

**E' fatto obbligo alla società ospitante far pervenire allo scrivente FIPAV Bologna - S.A.P. i referti e i CAMP 3 delle gare da loro ospitate ENTRO 30 GIORNI dalla disputa delle stesse.**

FIPAV COMITATO PROVINCIALE BOLOGNA

Settore Attività Promozionale

Via di Corticella 180/4 – 40128 Bologna

Tel. 051/355121 – Fax 051/361423

e.mail: giovanile.bologna@federvolley.it

ANNO SPORTIVO 2016 – 2017

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ IN QUALITA' DI PRESIDENTE

DELLA SOCIETA' \_\_\_\_\_ CODICE FIPAV 08034 \_\_\_\_\_

NUMERO TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

E.MAIL \_\_\_\_\_

RICHIEDE L'ISCRIZIONE AL CAMPIONATO \_\_\_\_\_ 

F	M

DELLA SQUADRA DENOMINATA \_\_\_\_\_

E COMUNICA LA DISPONIBILITA' DELL'IMPIANTO DI GIOCO DENOMINATO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

SECONDO IL SEGUENTE CALENDARIO (INDICARE LE DATE NELLE COLONNE DEL MESE)

GIORNO	(1) ORE	OTT.	NOV.	DIC.	GEN.	FEB.	MAR.	APR.	MAG.
DOMENICA									

RESPONSABILE SQUADRA \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE

Data \_\_\_\_\_

LEGENDA: (1) INDICARE L'ORA DI INIZIO DEL CONCENTRAMENTO COMPRESA TRA LE ORE:  
09,00 E 10,00 DELLA DOMENICA MATTINA  
15,00 E 16,00 DELLA DOMENICA POMERIGGIO