



SOLICITUD DE FRANQUICIA 2024

NOMBRE DEL CLUB: _____

CATEGORIA: _____ U8 _____ U10 _____ U12 _____ U14 _____ U16 _____ U18 _____ U20

FECHA DE RADICACION: _____

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos: _____

Dirección Postal: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Firma del Solicitante: _____

- LA SOLICITUD DEBE SER COMPLETADA EN SU TOTALIDAD, EN ADICION PAGAR COMPLETO EL DEPOSITO DE \$375.00, Y LA ENTREGA DE CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS.
- EL NO CUMPLIMIENTO EN POR LO MENOS UNO (1) DE LOS REQUISITOS, SERA RAZON PARA NO ACEPTAR SU SOLICITUD.

INFORMACIÓN DEL CLUB

Pueblo: _____ Nombre de la Sede: _____

Tipo de Superficie: _____ Otros: _____

Dirección Física: _____

Fechas Disponibles: _____

Email: _____

Página Web: _____

Marcar categorías a participar y Cantidad de equipos: _____ U8 _____ U10 _____ U12 _____
U14 _____ U16 _____ U18 _____ U20 Total de Participantes: _____.

CANCHA ALTERA

Pueblo: _____

Nombre de la Sede: _____

Tipo de Superficie: _____ Otros: _____

Dirección Física: _____

De tener peticiones para ajustes de juegos (solamente relacionado al Torneo), debe solicitar aquí:
