



XXX CAMPEONATO ACRECA INTERCAJAS DE MUS – CÓRDOBA 2018

Fecha de celebración: 25 al 28 de Octubre de 2018

ASOCIACIÓN PARTICIPANTE: _____
 DE LA CAJA DE AHORROS: _____
 DELEGADO: _____ Oficina/clave: _____
 Teléfono: _____ e-mail: _____

RELACIÓN DE JUGADORES – PARTICIPANTES

PAREJA	NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.
1.1.		
1.2.		
2.1.		
2.2.		
3.1.		
3.2		

CAPITÁN – DELEGADO _____ Oficina /clave _____
 Teléfono _____ Fax _____ e-mail _____

CERTIFICACIÓN

DON
PRESIDENTE

CERTIFICA: Que los ____ jugadores arriba reseñados pertenecen a la Asociación, Hermandad, Grupo de Empresa, Club, etc. de empleados que presido.

Firma , sello y fecha

En la reunión del Delegados se recogerán los originales.