



A.C.R.E.C.A.

VOCALÍA DE DEPORTES

XVI CAMPEONATO ACRECA DE FÚTBOL SALA FEMENINO

ALICANTE 2024

Entrada jueves 3 de octubre y salida sábado 5 de octubre de 2024

ASOCIACIÓN PARTICIPANTE _____
DELEGADO/A _____ DNI _____
Teléfono: Móvil _____ e-mail _____

RELACIÓN DE PARTICIPANTES

| DORSAL | NOMBRE Y APELLIDOS | D.N.I. | DORSAL | NOMBRE Y APELLIDOS | D.N.I. |
|--------|--------------------|--------|--------|--------------------|--------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

DELEGADO/A - CAPITANA _____ ///

CERTIFICACIÓN

DON/ÑA _____
PRESIDENTE DE _____

CERTIFICO: Que los ___ jugadores / as arriba reseñados, pertenecen a la Asociación, Hermandad, Grupo de Empresa, etc. de empleados que presido.

Sello, fecha y firma

En la reunión de Delegados del primer día la Organización debe disponer de este documento, cuumplimentado y firmado en formato PDF. Por lo que se deberá haber enviado previamente, con tiempo suficiente, al responsable de la Asociación organizadora.