



XXXIV CAMPEONATO ACRECA DE MUS – ZARAUTZ 2024

Fecha de celebración: 23 al 27 de octubre de 2024

ASOCIACIÓN PARTICIPANTE: _____

DE LA CAJA DE AHORROS: _____

DELEGADO _____

Teléfono/Móvil: _____ 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 _____.

Teléfono/Móvil _____ e-mail _____.

CERTIFICACIÓN

DON _____

PRESIDENTE de la ASOCIACION : _____

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 de delegados se recogerán los originales.