



**NOMBRE DEL EQUIPO:**

Nº	Apellidos Nombre	DNI	LIC	Sello Org.
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
Of				
Of				

**DIA Y HORA EN LA QUE DESEAN JUGAR LOS ENCUENTROS**

1º DELEGADO DE EQUIPO: \_\_\_\_\_ TLF: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

2º DELEGADO DE EQUIPO: \_\_\_\_\_ TLF: \_\_\_\_\_



E-MAIL: \_\_\_\_\_

**NOTA:** Por el hecho de inscribirse en la XXII Liga de Fútbol Sala Aficionados “Villa de Ingenio”, acepta y se compromete a cumplir cada una de las normas que rigen esta competición así como de hacerla llegar al resto de componentes que conforman su equipo.

Firma delegado/s