



# REGISTRO PARA LA COPA ESTATAL

LLENE ESTE REGISTRO Y ENTREGUE A SU  
COMISIONADO DE LIGA



NOMBRE DE LA LIGA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL EQUIPO: \_\_\_\_\_ DIVISION: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ENCARGADO : \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

TELEFONO DE CASA: \_\_\_\_\_ TELEFONO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

NUMERO DE FAX: \_\_\_\_\_ DIRECCION DE  
CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

NUMERO DE CELULAR: \_\_\_\_\_

CONTACTO ALTERNATIVO #1: \_\_\_\_\_

TELEFONO DE CASA: \_\_\_\_\_ TELEFONO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_ DIRECCION DE  
CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

CONTACTO ALTERNATIVO #1: \_\_\_\_\_

TELEFONO DE CASA: \_\_\_\_\_ TELEFONO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_ DIRECCION DE  
CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

COLORES PRINCIPALES DEL UNIFORME:

CAMISA: \_\_\_\_\_ ALTERNATIVO: \_\_\_\_\_

PANTALONES CORTOS: \_\_\_\_\_

MEDIAS: \_\_\_\_\_

FORMA DE PAGO: \_\_\_\_\_ SUMA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL COMISIONADO DE LIGA : \_\_\_\_\_

**COSTO DE ADMISION DE \$250 SERA CONFISCADO SI SU EQUIPO NE SE  
PRESENTA A SUS JUEGOS.**