

# XXX TROFEO LOCAL DE BALONCESTO C.B. ALMAGRO

## SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Equipo ..... Categoría.....

Representante D. ....

Dirección .....Teléfono .....

**COMPROMISO:** Los jugadores a continuación relacionados, firmantes al margen y pertenecientes al equipo arriba indicado, ACEPTAMOS las Bases y el Reglamento Interno que han de regir el XXX Trofeo Local de Baloncesto C.B. Almagro, convocado por el Club Baloncesto Almagro en el presente año, sabiendo que jugamos bajo nuestra exclusiva responsabilidad en caso de accidentes, lesión, etc., y declinando la Entidad organizadora cualquier compromiso en ese sentido.-

JUGADORES	F. NCTO.	D.N.I.	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

Almagro, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017