

Forma para la solicitud de Certificados de Transferencia Internacional
International Transfer Certificate Request Form

Información General
General Information

Apellidos (Player's surnames) Nombre (s) (First Name)

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa) (Date of Birth (dd/mm/yyyy))

Lugar de Nacimiento (Ciudad y Estado) (Place of Birth (City and State)) País (Country)

Apellido de la Madre (Mother's Maiden Name) Nombre (s) (First Name)

Apellido del Padre (Father's Last Name) Nombre (s) (First Name)

Dirección (Address) Ciudad (City) Estado (State) Código Postal (Zip Code)

Dirección de correo electrónico (E-mail Address)

Información adicional requerida (Debe ser completado)
Additional information required (Must be completed)

Información del Club anterior
(Information of the last Club)

Último Club donde participó (Last Club Participated) Liga / División (League / Division) Ciudad / Estado (City / State)

Fecha del último partido (Date of last Game) Profesional / Aficionado (Professional / Amateur)

Información del nuevo Club
(Information of the new Club)

Nuevo Club Liga / División Ciudad / Estado Club Profesional / Club Aficionado
(Club wishing to participate with) League / Division City / State Professional Club / Amateur Club

El Jugador será registrado como Profesional o Aficionado
(The Player will be registered as a Professional or Amateur Player)

Profesional
Professional

Aficionado
Amateur

Confirmo que la información ingresada es correcta
I hereby confirm all of the above information to be correct.

Firma del Jugador
Signature of Player

Nombre y firma de la Asociación
Name and Signature of Association

Fecha (dd/mm/aaaa)
Date (dd/mm/yyyy)