

**IMPRESO PARA LA COMPETICIÓN EXCLUSIVAMENTE AUTONÓMICA**

**FEDERACIÓN BALONCESTO DE CASTILLA Y LEÓN**

Avda. Reyes Católicos, 53 - 1º B  
09006 BURGOS - Tfno. (947) 22.22.08 - Fax (947) 23.24.64  
Correo electrónico: fbcyl@fbcyl.com

**2.011 / 12**

IMPRESO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE:  FECHA  HORA  CAMPO

<b>ENCUENTRO:</b> _____ /
<b>COMPETICIÓN</b> _____ <b>GRUPO</b> _____ <b>JORNADA</b> _____
<b>FECHA, HORA Y CAMPO SEGÚN CALENDARIO:</b> _____
_____
<b>FECHA, HORA Y CAMPO SOLICITADO</b> _____
_____
<b>CLUB SOLICITANTE</b> _____

Los Clubes abajo firmantes solicitan el cambio indicado en el recuadro, habiendo enviado para ello la tasa correspondiente por **TRANSFERENCIA** de acuerdo con las Normas Específicas de competición de la presente temporada y cuya fotocopia del pago se adjunta.

**CONFORMIDAD CLUB LOCAL**

Fecha:

**CONFORMIDAD CLUB VISITANTE**

Fecha:

D. \_\_\_\_\_  
**Firma y Sello del Club**

(Sello Delegación  
Club local)

D. \_\_\_\_\_  
**Firma y Sello del Club**

COMITÉ DE COMPETICIONES AUTONOMICAS

Documento nº

CUADRO DE PLAZOS DE RECEPCIÓN EN FEDERACIÓN DE BALONCESTO DE CASTILLA Y LEÓN A TRAVÉS DE SU DELEGACIÓN PROVINCIAL.

MODIFICAR	RECEPCIÓN F.B.C.L.	CONFORMIDAD CONTRARIO	CUOTA EUROS
<b>FECHA</b>	<b>Antes de 13 días</b>	<b>SI</b>	<b>42,00</b>
<b>CAMPO</b>	<b>Antes de 13 días</b>	<b>SI</b>	<b>42,00</b>
<b>HORA</b>	<b>Antes de 13 días</b>	<b>SI</b>	<b>42,00</b>
<b>FECHA</b>	<b>Antes de 10 días</b>	<b>SI</b>	<b>48,00</b>
<b>CAMPO</b>	<b>Antes de 10 días</b>	<b>SI</b>	<b>48,00</b>
<b>HORA</b>	<b>Antes de 10 días</b>	<b>SI</b>	<b>48,00</b>
<b>FECHA</b>	<b>Antes de 07 días</b>	<b>SI</b>	<b>66,00</b>
<b>CAMPO</b>	<b>Antes de 07 días</b>	<b>SI</b>	<b>66,00</b>
<b>HORA</b>	<b>Antes de 07 días</b>	<b>SI</b>	<b>66,00</b>

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.01

**NOTA: No se admitirá ningún cambio si no viene acompañado por este impreso.**