



ASOCIACIÓN DE CLUBES  
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL

I-08

PÚBLICO  
VISITANTE



COMPETENCIA:

NOMBRE DE INSTITUCION:

#### DATOS DEL PARTIDO

Partido N°:

VISITA:

LOCAL:

ESTADIO:

FECHA:  HORA:  FASE:

#### SOLICITUD DE ENTRADAS

TIPO DE ENTRADAS:  GENERALES  PLATEAS  PALCO

CANTIDAD:

COSTO UNITARIO: \$  \$  SIN COSTO

TOTAL A ABONAR: \$  + \$  = \$

JEFE DE GRUPO:  Cel:

#### CONDICIONES DE VENTA DE ENTRADAS

1. El presente formulario deberá ser recibido con 72hs antes del partido por el equipo local y ACLAV.
2. El equipo local deberá devolver el form. 48hs antes del partido completando "costo unitario" y "total a abonar".
3. Las entradas deberán entregarse al responsable del grupo visitante en lugar y fecha a convenir.
4. El equipo visitante deberá abonar el total de entradas solicitadas antes del inicio del encuentro.

Consejero



Dir. Competencia / Manager