



ASOCIACIÓN DE CLUBES  
LIGA ARGENTINA DE VOLEIBOL

I-09

SOLICITUD DE  
MODIFICACION DE PARTIDO



COMPETENCIA:

NOMBRE DE INSTITUCION:

CAMBIO DE:

FECHA:

HORA:

ESTADIO:

#### DATOS DEL PARTIDO

Partido N°:  FECHA:  HORA:

LOCAL:  VISITA:

#### SOLICITUD DE MODIFICACIÓN

##### DATOS QUE FIGURAN EN CALENDARIO

FECHA	<input type="text"/>
HORA	<input type="text"/>
ESTADIO	<input type="text"/>

##### MODIFICACIÓN SOLICITADA

FECHA	<input type="text"/>
HORA	<input type="text"/>
ESTADIO*	<input type="text"/>

\* DIRECCION

\* LOCALIDAD

<input type="text"/>	* DISTANCIA	<input type="text"/>
----------------------	-------------	----------------------

##### ARGUMENTACION:

Los Clubes abajo firmantes, dan conformidad a las modificaciones solicitadas para la celebración del encuentro, esto no tendrá efecto hasta la aceptación por la ACLAV.

Por el Equipo Local

(Firma autorizada y sello)

Fecha:

Por el Equipo Visitante

(Firma autorizada y sello)

Fecha:

##### INDICACIONES:

- . ACLAV comunicará a los interesados la aceptación o no de dicha solicitud.
- . Los días de antelación con los que se solicita la modificación, comenzará a computarse cuando dicho documento ingrese a ACLAV, completo en todos sus campos, hasta la fecha de celebración original del encuentro.

FECHA INGRESO A ACLAV:

MODIFICACIÓN EN SISTEMAS OFICIALES

AUTORIZADO ACLAV:  
(Firma y fecha Dir. De Competencia)

REALIZADO POR:  
(Nombre y fecha)