



Federación Chilena de Hockey y Patinaje

Ramón Cruz N°1176 of. 402 Ñuñoa

Fono: 2724572

Mail: patinchile@hotmail.com

Página web: www.patinchile.cl

SOLICITUD DE PASE

FECHA _____ DE _____ DE 20 _____

Nombre del Jugador _____

Pertenece al Club _____ ASOCIACIÓN _____

Ficha Federación N° _____ DISCIPLINA _____

Nacido _____ el _____ DIVISIÓN _____

Club de Origen _____

¿Cancelo pase anterior? _____

Seleccionado Asociación años _____

Seleccionado Nacional años _____

Club solicitante del Pase _____

Asociación solicitante del Pase _____

Valor del Pase UF _____ \$ _____ UF 0,25 Federación \$ _____

Adjunto cheque o vale vista por \$ _____ Bco. _____ N° _____

Observaciones Especiales _____

FIRMA Y TIMBRE
Presidente Club
Solicitante

FIRMA JUGADOR

V° B° Timbre y Firma
Presidente Asociación
Solicitante

El Club _____ de la Asociación _____

Hace las siguientes observaciones referentes al pase solicitado por el jugador de sus registros

Sr. _____

SECRETARIO CLUB
Nombre Firma

TIMBRE CLUB

PRESIDENTE CLUB
Nombre Firma

V° B° Asociación _____

Observación Asociación _____

PRESIDENTE ASOCIACIÓN

TIMBRE ASOCIACION

RESOLUCIÓN FEDERACIÓN

En reunión de Directorio de Fecha _____ y considerando los antecedentes, que obran_

En poder de la Federación, se acordó _____

_____ el pase del deportista Sr. _____

_____ del Club _____ de la
Asociación _____

_____ perteneciente desde esta fecha al Club _____

_____ de la Asociación _____ el Club _____

_____ Canceló la suma de \$ _____

Para distribuir así:

Federación 0,25 UF \$ _____

Valor del Pase UF _____

Asociación que deja _____ 20% \$ _____

Club que deja _____ 70% \$ _____

Club de origen _____ 10% \$ _____

Total Cancelado

OBSERVACIONES:

_____ Se otorgó pase sin costo por _____

FIRMA Y TIMBRE
Presidente Club
Solicitante

FIRMA JUGADOR

V° B° Timbre y Firma
Presidente Asociación
Solicitante