



Patron ID No: \_\_\_\_\_

Processed date: \_\_\_\_\_

## Solicitud de pago de Asistencia Financiera a Ligas Afiliadas

Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitado por: \_\_\_\_\_

Nombre de jugador: \_\_\_\_\_

Nombre de la Liga: \_\_\_\_\_

Nombre del Contacto en la Liga: \_\_\_\_\_

Dirección de la Liga: \_\_\_\_\_

Temporada: \_\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_