FORMA CAV-01 - CONTROL ADMINISTRATIVO DE VALIDAS

VALIDA **FECHA**

Número: _____ ____/____/____

Nombre: _____

APORTES DEL ORGANIZADOR				
Disciplina	**Equipos**	**Precio**	**Porcentaje**	**Monto**
TOTAL APORTE A ASOWEST Bs.				

COBRO DE MEMBRESIAS			
Socio No.	**Nombres y Apellidos**	**Monto**	**Forma de Pago**
TOTAL Bs.			

RESUMEN DE COBRO DE MULTAS	
Descripción	**Monto Bs.**
Multas cobradas al organizador por ASOWEST	
Multas cobradas a competidores y/o equipos para ASOWEST	
Multas cobradas a competidores y/o equipos para el organizador	
TOTAL RECAUDADO Bs.:	

FIRMA ORGANIZADOR

FIRMA REPRESENTANTE DE MESA TECNICA