

**SOLICITUD DE CAMBIO EN LA PROGRAMACIÓN**  
**CAMPEONATOS DEPARTAMENTALES**  
**LIGA ANTIOQUEÑA DE FÚTBOL**



| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |



Los suscritos Presidentes del los Clubes o equipos:



\_\_\_\_\_

Y

\_\_\_\_\_

En el partido programado por la LIGA ANTIOQUEÑA DE FÚTBOL entre nuestros equipos de la categoría:

Solicitamos la siguiente modificación:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**EQUIPO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**EQUIPO**

\_\_\_\_\_

**FIRMA PRESIDENTE**

**FIRMA DEL PRESIDENTE**

Tel. Fijo \_\_\_\_\_

Tel. Fijo \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_