



FORMULARIO RECLAMACIONES DE PAGOS

ARBITRO:	
-----------------	--

Nº ENCUESTRO:	
----------------------	--

FECHA ENCUESTRO	
------------------------	--

CATEGORIA:	
-------------------	--

EQUIPOS:	
-----------------	--

RECLAMACIÓN:	
---------------------	--

FECHA:	
---------------	--

FIRMA:	
---------------	--