ZUSATZFORMULAR FÜR MEXIKO

Forma para la solicitud de Certificados de Transferencia Internacional International Transfer Certificate Request Form

Información General General Information Apellidos (Player's surnames) Nombre (s) (First Name) Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa) (Date of Birth (dd/mm/yyyy) Lugar de Nacimiento (Ciudad y Estado) (Place of Birth (City and State)) País (Country) Apellido de la Madre (Mother's Maiden Name) Nombre (s) (First Name) Apellido del Padre (Father's Last Name) Nombre (s) (First Name) Ciudad (City) Estado (State) Código Postal (Zip Code) Dirección (Address) Dirección de correo electrónico (E-mail Address) Información adicional requerida (Debe ser completado) Additional information required (Must be completed) Información del Club anterior (Information of the last Club) Último Club donde participó (Last Club Participated) Liga / División (League / Division) Ciudad / Estado (City / State) Fecha del último partido (Date of last Game) Profesional / Aficionado (Professional / Amateur) Información del nuevo Club (Information of the new Club) Liga / División Ciudad / Estado Club Profesional / Club Aficionado Nuevo Club League / Division Professional Club / Amateur Club (Club wishing to participate with) City / State El Jugador será registrado como Profesional o Aficionado (The Player will be registered as a Professional or Amateur Player) Profesional Aficionado **Professional Amateur** Confirmo que la información ingresada es correcta I hereby confirm all of the above information to be correct.

Fecha (dd/mm/aaaa)

Date (dd/mm/yyyy)

Nombre y firma de la Asociación Name and Signature of Asociation

Firma del Jugador

Signature of Player

^{*} Tome en cuenta que se requieren los dos apellidos del Jugador

^{*} Please note that we require the players two last name