



United States Amateur
Soccer Association

United States Amateur Soccer Association, Inc.

Affiliated with the United States Soccer Federation

California Soccer Association North- 1348 Silver Avenue • San Francisco, California 94134-1226

Formulario de transferencia (415) 467-1881

Hay que pagar las tarifas correspondientes

Formulario de transferencia de jugador amateur

INSTRUCCIONES DEL JUGADOR: Por favor, completa la información en las aéreas abajo, incluyendo la fecha y su firma en el segmento inferior del formulario.

Por favor, escribe con maquina de escribir o utilizar bolígrafo con firmeza.

M

F

Apellido del jugador

Nombre

Numero de credencial CSA-N

Dirección

Numero de teléfono

Ciudad

CA

Estado

Código

Mes/Dia/Año

Fecha de nacimiento

Dirección electronic

Ciudadano

Si

No

Intencio de
Acerse ciudadano?

Si

No

Pais de nacimiento

INSTRUCCIONES PARA EL REPRESENTANTE DEL EQUIPO: Por favor, completa toda la información en el segmento inferior del formulario antes de enviarlo al Registrador del Estado, adjunto las tarifas correspondientes.

California Soccer Association North (CSAN)

Asociacion Estatal

Liga Actual

Equipo Actual

Ultimo equipo con quien se registro

Temporada

Apellido del representante del equipo

Nombre

Dirección

Numero de telefono

Ciudad

CA

Estado

Código Postal

Correo electrónico

Peque la

Foto

Aquí.

Liberación y exención de Responsabilidad

El futbol es un deporte de contacto que implica riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte. No todos los riesgos son previsibles. En consideración de que se les permita participar, estoy de acuerdo en liberar, renunciar, y pacto de no demandar a la Federación de Futbol de los Estados Unidos o afiliados a causa de heridas, deterioro en muerte presuntamente causado en su totalidad o en parte por las acciones u omisiones de los afiliados.

HE LEIDO LA LIBERACION Y RENUNCIA Y RECONOZCO QUE DOY DERECHOS SUSTANCIALES AL FIRMAR. A SABIENDAS QUE ASUMO EL RIESGO.

Firma del jugador: _____ Fecha _____

Firma del representante del equipo: _____ Fecha _____

Registrador del Estado _____ Fecha _____