



ASOCIAȚIA JUDEȚEANĂ DE FOTBAL CĂLĂRAȘI

STR. SF. NICOLAE NR. 1, BL. A25, SC. 2, PARTER, CĂLĂRAȘI

TEL./FAX: 0242/316.021

CIF: 3966362

EMAIL: ajf_calarasi@yahoo.com

IBAN: RO42BTRLRONCRT0407563801



CERERE DE REAMATORIZARE

Subsemnatul _____, nascut la data de _____ in localitatea _____, judetul _____, fiul lui _____ si al _____, CNP _____, prin prezenta va rog sa-mi aprobat reamatorizarea ca jucator de fotbal, in conformitate cu art. 2 din Regulamentul privind Statutul si Transferul Jucatorilor de Fotbal.

Am fost legitimat la A.S./C.S. _____ din liga _____ unde, incepand cu data de _____ mi-a incetat contractul de activitate sportiva.

Posed B.I. / C.I. seria _____ nr. _____, cu domiciliul in _____.

Raspund personal pentru cele cuprinse in prezenta cerere.

DATA

SEMNATURA
