



CONFEDERACION ARGENTINA DE BASQUETBOL
CERTIFICADO DE OTORGAMIENTO DE TRANSFERENCIA (COT)



POR QUINTUPLICADO DISTRIBUIDOR AL DORSO

Apellido y Nombre: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Nacionalidad: _____

Documento de Identidad D.N.I. N°: _____ Pasaporte N°: ____

Nuevo domicilio particular: _____

PASE: (*) Interclub - Interasociativo - Interfederativo - Internacional

TIPO: (*) Definitivo - Transitorio (Desde:..... Hasta.....)

Firma del Padre (X)

Firma de la Madre (X)

Firma del Solicitante (X)

(*) Tachar lo que no corresponda - (+) Por pase interclub - (#) Por pase interclub o interasociativo - (X) Si es menor de edad (Ver al dorso)

ORIGEN		DESTINO	
CLUB	Nombre: _____	Nombre: _____	
	Domicilio: _____	Domicilio: _____	
	Localidad: _____	Localidad: _____	
Cumple Sanciones: SI - NO (*)	Cumple Sanciones: SI - NO (*)		
Retiro Ficha: SI - NO (*)	Retiro Ficha: SI - NO (*)		
Otorgado Fecha: ____/____/____	Otorgado Fecha: ____/____/____		
_____ Secretario	_____ Sello	_____ Secretario	_____ Sello
_____ Presidente		_____ Presidente	
ASOCIACION	Nombre: _____	Nombre: _____	
	Domicilio: _____	Domicilio: _____	
	Localidad: _____	Localidad: _____	
	Retiro Ficha: SI - NO (*)	Retiro Ficha: SI - NO (*)	
	Registrado pase fecha: ____/____/____	Registrado pase fecha: ____/____/____	
	Recibo N°: _____	comunicado a la FED: SI - NO (*) (+) Recibo N°: _____	
_____ Secretario	_____ Sello	_____ Secretario	_____ Sello
_____ Presidente		_____ Presidente	
FEDERACION	Nombre: _____	Nombre: _____	
	Registrado Fecha: _____	Registrado Fecha: _____	
	Recibo N°: _____	Recibo N°: _____	
		Comunicado a la CABB SI - NO (*)	
		Retiro Ficha: SI - NO (*) (#) Fecha: ____/____/____	
_____ Secretario	_____ Sello	_____ Secretario	_____ Sello
_____ Presidente		_____ Presidente	
PARA USO EXCLUSIVO DE LA C.A.B.B.			
PASE N°: _____		RECIBO N°: _____	
BUENOS AIRES, ____ de ____ de ____			
Sello _____ Firma Autoridad _____			
Para uso exclusivo del Centro de Computación.			