

CASA DE CAMPO REGATTA
 IV COPA PRESIDENTE
 FEB. 26-28, 2010
 CONTROL DE ASISTENCIA TRIPULACION E INVITADOS
 CASA DE CAMPO YACHT CLUB

CAPITAN _____ CEDULA/PASAPORTE _____

NOMBRE BOTE/EQUIPO _____ NACIONALIDAD _____

CREW	NOMBRE (S)	NACIONALIDAD	CED/PASAPORTE #	F.NACIMIENTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

INVITADO	NOMBRE (S)	NACIONALIDAD	CED/PASAPORTE #	F.NACIMIENTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Por favor enviar este formulario completo al e-mail ccyc@marinacasadecampo.com.do
 o al # de fax 809.523.8649 (Atn. Rafid Ynirio)