

Torneo por Equipos - Copa "Betty Roselló"



Formulario de Inscripción

CLUB: CÓDIGO:

	MATRÍCULA	NOMBRE Y APELLIDO	SOCIA DESDE			CLUB DE OPCIÓN	HCP. INDEX
1							
2							
(3)							

- Los equipos se constituirán **POR HASTA TRES JUGADORAS** socias de la entidad a la que representarán, de las cuales DOS de ellas deberán ser asignadas para cada vuelta ante el Comité, en la Oficina del Torneo, como las integrantes del equipo para la vuelta respectiva.
- Cada club podrá presentar hasta **DOS** equipos representativos, pero las jugadoras designadas en cada uno no podrán intercambiarse entre ambos equipos.
- Únicamente podrán intervenir equipos representativos de las Entidades Afiliadas a la AAG. Cada Entidad Afiliada podrá presentar un sólo equipo representativo.
- Los equipos se constituirán con jugadoras que tengan matrícula de hándicap index AAG. Asimismo, deberán ser socias de la Entidad Afiliada que representan con una **antigüedad mínima de UN año ininterrumpido** o bien -en caso de clubes recientemente afiliados- ser socias desde la fecha de afiliación de dicha entidad a la AAG.
- Si una jugadora fuera inscripta por más de una Entidad Afiliada, deberá ser la jugadora la que decida a qué Entidad representará, haciéndole conocer al Comité su decisión con una antelación mínima de 48 horas a la iniciación de la Competición.
- Se podrán realizar modificaciones o incorporaciones de jugadoras hasta que el Club comience su participación en el Torneo, el primer día de juego.
- El Comité del Torneo resolverá todas las controversias que le fueran presentadas.

NOTA: El término "**SOCIA**" significa una socia de una Entidad Afiliada a la que representa e incluye todo tipo de relación asociativa que pueda resultar por la aplicación de los estatutos vigentes en cada Entidad Afiliada.

VALOR DE INSCRIPCIÓN:

Equipos con 2 jugadoras: \$80.000.- (pesos ochenta mil)

Equipos con 3 jugadoras: \$120.000.- (pesos ciento veinte mil)

MÉTODO DE PAGO:

El pago de la inscripción DEBERÁ hacerlo únicamente vía transferencia a:

Asociación Argentina de Golf - Banco Supervielle.

Cta Corriente N° 33-00609427/1 | CBU: 0270033510006094270010 | Cuit: 30-52654453-2.

Por favor enviar el comprobante de transferencia por mail a: campeonatos@aag.org.ar.

Este formulario deberá ser remitido a la AAG antes el día Miércoles 28 de Agosto de 2024 por e-mail a campeonatos@aag.org.ar. La Entidad que se inscriba declara conocer y aceptar el contenido de las Condiciones de Participación, así como también las "[Reglas Locales Permanentes y Condiciones de las Competición organizadas y/o administradas por la AAG](#)".

.....
Firma de Autoridad

.....
Aclaración

.....
Nombre y número de teléfono de
persona de contacto

.....
Dirección de email del club