

PELEAS DE GALLOS

ESTADO _____ MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME DIRIJO A USTED DE LA MANERA MÁS ATENTA PARA SOLICITAR SE ME CONSEDA PERMISO PARA CELEBRAR PELEAS DE GALLOS CON CRUCE DE APUESTA.

Domicilio del Palenque: _____

Descripción de vías de acceso y ubicación del palenque: _____

Fecha (s) de evento(s): _____

Número de Peleas : _____

Horario de inicio de evento: _____

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre del solicitante: _____

Domicilio: _____

Teléfono : _____

DATOS DEL RESPONSABLE EN EL EVENTO:

Nombre del responsable del evento: _____

Domicilio: _____

DATOS DEL GESTOR:

Nombre del gestor (en caso de tener gestor): _____

Teléfono y correo electrónico: _____

DATOS DE LOS JUECES QUE INTERVIENEN EN EL EVENTO

Nombre de juez: _____

Nombre de juez: _____

Nombre de juez: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DEL RESPONSABLE DEL EVENTO

FIRMA DEL GESTOR