|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXO 7** | **TROCA DAS CORES DOS UNIFORMES** |
|  |  |
| **COMPETIÇÃO** | **JOGOS DA MELHOR IDADE DE MS** |
| **MUNICÍPIO** |  |
| **MODALIDADE** |  |
| **GÊNERO** |  |

Pelo presente solicitamos a alteração nas cores dos uniformes informados para a equipe/modalidade/gênero de minha delegação, cientes do estabelecido no Regulamento Geral dos Jogos da Melhor Idade de MS.

**UNIFORME 1 (COR PREDOMINANTE)**

**UNIFORME 2 (COR PREDOMINANTE)**

**UNIFORME 3 (COR PREDOMINANTE)**

|  |
| --- |
| Nome chefe de delegação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Assinatura chefe de delegação* |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_:\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Recebido por: Data Horário Local*  |

|  |
| --- |
| ***Este formulário deverá ser entregue na Comissão Central Organizadora (CCO), 2 (duas) horas antes do horário previsto para a realização do jogo.***  |