

BINGO RIFA

DATOS DE LA ENTIDAD

Entidad Organizadora		Personería Jurídica	Teléfono
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Domicilio	Localidad	Código Postal	
Nombre del Responsable	DNI	Teléfono del Responsable	
Domicilio del Responsable			

DATOS DEL EVENTO

Lugar			Tipo de Juego
			<input type="checkbox"/> PRESENCIAL <input type="checkbox"/> RADIAL <input type="checkbox"/> TELEVISADO
Fecha	Hora	Precio \$	
Cantidad de Cartones / Bonos:	Numeración:		

Programa de Premios	Premios extraordinarios (De corresponder)
1º)	1º)
2º)	2º)
3º)	3º)
4º)	4º)
5º)	5º)
6º)	6º)
7º)	7º)
8º)	8º)
9º)	9º)
10º)	10º)
11º)	11º)
12º)	12º)
13º)	13º)
14º)	14º)

El Impuesto a los premios estará a cargo de:
 ENTIDAD GANADORES

El Sr/a

DNI Nº

En su carácter de

Declara que los datos consignados son verdaderos, sin omitir ni falsear alguno.

EN.RE.J.A.	
RECIBIDO EN MESA DE ENTRADAS	
FECHA Y HORA ENTRADA	FIRMA

Expte. Nº _____ Fº _____

....., de de	Firma y Sello de la Entidad
--------------------------------	-----------------------------