



SOLICITUD DE IZADO DE BANDERA

FECHA DE LA SOLICITUD: _____

SOLICITANTE (Organización): _____

NOMBRE DEL CONTACTO (Si Es Diferente): _____

PHONE: _____ TELEFÓNO MOVIL: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DIRECCIÓN POSTAL: _____

CIUDA: _____ ESTADO: _____ Código Postal _____

FECHA DEL IZADO DE LA BANDERA: _____ HORARIO: _____

ACERCA DE TU EVENTO

Configurar La Hora De Inicio:

A Que hora terminara la limpieza?

Necesitaras una configuración de podio? Sí No

Necesitaras un sistema de sonido? Sí No

Hay una recepción que siga? Sí No

Pais representado: _____

Participantes esperados: _____ Espectadores _____