

CSA-N CERTIFICATE OF INSURANCE REQUEST

STATE ASSOCIATION: CALIFORNIA SOCCER ASSOCIATION NORTH, INC.

LEAGUE: _____

Nombre de su liga:

ADDRESS: _____

Direccion de su liga:

TELEPHONE #: _____

Numero de telefono de su liga:

ATTENTION: _____

Atención a:

TEAM: _____

Nombre de su equipo:

ADDRESS: _____

Direccion de su equipo:

TELEPHONE #: _____

Numero de telefono de su equipo:

ATTENTION: _____

Atención a:

FACILITY OWNER: _____

Dueno de la facilidad:

ADDRESS: _____

Direccion de la facilidad:

TELEPHONE: _____

Numero de telefono:

ATTENTION: _____

Atención a:

NAME OF THE FACILITY: _____

Nombre de la facilidad o campo:

ADDRESS: _____

Direccion de la facilidad o campo:

ATTENTION: _____ TELEPHONE # _____

Atención a:

California Soccer Association North, Inc.
1346 Silver Avenue, San Francisco, CA 94134
Tele: (415) 467-1881 Toll Free: (866) 404-2726 FAX: (415) 467-1934