



શ્રી વાગડ કલા કેન્દ્ર

વહીવટી કાર્યાલય : સ્ટોન લોજ, ૬૯, એસ. કે. બોલે રોડ,
અજંતા પ્લાયવુડની સામે, દાદર (વેસ્ટ), મુંબઈ - ૪૦૦ ૦૨૮.
ફોન : ૨૪૩૭ ૧૨૧૨ - ૧૫૧૫ ટેલીફોન : ૨૪૩૭ ૧૮૧૮
E-mail : info@vagad.org , Website : www.vagad.org



ZODIAC
DEVELOPERS
PVT LTD

“ ઝોડિયાક કપ ” લીગ મેચ ક્રિકેટ સ્પર્ધા

પ્રતિ,
ક્રિકેટ સમિતિ
શ્રી વાગડ કલા કેન્દ્ર, મુંબઈ.

ટીમનું નામ _____ એરીયા _____

કેપ્ટનનું નામ _____ ફોન. _____ મોબાઈલ નં. _____

હું ટીમનો કેપ્ટન “ ઝોડિયાક કપ ” લીગ મેચ ક્રિકેટ સ્પર્ધામાં રમવા ૧૬ ખેલાડિઓ ના નામ ભરીને મોકલાવું છું.
અમે નીચે સહી કરનાર ઉપરોક્ત ટીમમાંથી આગામી “ ઝોડિયાક કપ ” લીગ મેચ ક્રિકેટ સ્પર્ધામાં રમશું. અમારું નામ કોઈપણ અન્ય ટીમમાં સામેલ નથી. “ ઝોડિયાક કપ ” ના દરેક નિયમ અમને મંજૂર છે.

કેપ્ટનની સહી _____

નંબર	રજી.નં.	ખેલાડીનું પુરું નામ	એરીયા	ગામ	ટેલીફોન નંબર
૧.					
૨.					
૩.					
૪.					
૫.					
૬.					
૭.					
૮.					
૯.					
૧૦.					
૧૧.					
૧૨.					
૧૩.					
૧૪.					
૧૫.					
૧૬.					

સ્પોન્સર / મંડળનું / ટીમનું
નામ તથા સરનામાનો
'રબર સ્ટેમ્પ'

સ્પોન્સર / મંડળના અધિકારીનું નામ:- _____
હોટો:- _____
સહી:- _____
ટે. નં:- _____

ફોર્મ પાછું આપવાની છેલ્લી તારીખ : ૧૨/૧૧/૨૦૧૮

ક્રિકેટ સ્પર્ધાની તારીખ
૧૯/૧૧/૨૦૧૮ થી ૧૬/૧૨/૨૦૧૮