

AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE NÚMERO DE PEITO E KIT POR TERCEIROS



Autorizo o(a) Sr.(a) _____,
portador(a) do documento tipo IDENTIDADE, nº _____, a retirar
meu Chip, número de peito e KIT ATLETA da prova, assumindo inteira
responsabilidade por seus atos perante a organização do evento. Assinando este
documento, declaro e confirmo estar de pleno acordo com os itens acima
descritos.

NOME COMPLETO DO ATLETA	
IDENTIDADE	DATA NASC
CIDADE	ASSINATURA