

AUTORIZACIÓN DE RETIRADA DEL DORSAL

Yo, D/Dña.....con DNI....., inscrito/a en la modalidad.....

AUTORIZO A:

D/Dña.....con DNI..... a retirar en mi nombre el dorsal de CRONO VILLA DE TEROR, la bolsa del corredor, chip y todo aquel material necesario para poder participar.

Fecha:

Firma:

***IMPORTANTE:** Entregar el documento debidamente cumplimentado y firmado por el corredor/a interesado/a, además de una copia del DNI del firmante y de la persona autorizada cuando se vaya a retirar el dorsal

