



AUTORIZACIÓN REPARTO DORSAL + BOLSA

PARTICIPANTE (TIENE QUE MOSTRAR COPIA DNI)

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DNI: _____

FECHA: _____

FIRMA:

Autorizo a recoger mi dorsal entendiendo que se trata de material personal e intransferible, que no podrá ser utilizado durante la prueba por otra persona diferente

Así mismo, entiendo y acepto que recogerá la bolsa del corredor.

AUTORIZADO (TIENE QUE MOSTRAR DNI)

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DNI: _____

FIRMA: