

AUTORIZAÇÃO RETIRADA DE KIT

Eu, _____ portador da Carteira de
Identidade nº _____, órgão _____ Autorizo
_____, portador da identidade nº _____ a
retirar meu chip do **EVENTOS MASF 202**____, **ETAPA** _____

Mando em anexo:

- Termo de responsabilidade
- Declaração do Técnico assinada
- Comprovante de pagamento

IMPORTANTE:

- No caso de extravio ou não devolução do chip, será cobrada uma taxa de R\$ 75, 00 DE
ACORDO COM O REGULAMENTO;

Local e data

Identidade e assinatura do responsável legal

AUTORIZAÇÃO RETIRADA DE KIT - EQUIPE – EVENTOS MASF 202__

O atleta abaixo assinado autoriza ao responsável técnico a retirada do kit (Touca, chip e pulseira numerada) do **CIRCUITO MARATONA AQUÁTICA SEM FRONTEIRAS – ETAPA** _____

Mandar em anexo: Termo de responsabilidade devidamente assinado e comprovante de pagamento

Nome do atleta	CPF	ASSINATURA

Assinatura e CREF responsável técnico

Data e local

IMPORTANTE:

- No caso de extravio ou não devolução do chip, será cobrada uma taxa de R\$ 75, 00 DE ACORDO COM O REGULAMENTO