

AUTORIZACIÓN RETIRADA DORSAL

D/D^a _____ con D.N.I. _____

autorizo a D/D^a _____

con D.N.I. _____ a que recoja el dorsal nº _____ en mi nombre,

para lo cual le hago entrega de una copia de mi D.N.I.

EN CÓRDOBA, A _____ DE NOVIEMBRE DE 2018.

FDO.: _____.

NOTA: Los usuarios que deseen le sea retirado el dorsal por otra persona deberán cumplimentar este formulario y adjuntar copia del D.N.I. de la persona que autoriza.

¡¡¡IMPORTANTE!!!

No se entregará el dorsal si la persona autorizada no lleva la documentación impresa (autorización y copia del D.N.I.)