



AUTORITZACIÓ PER LA RECOLLIDA DE DORSAL

IMPORTANT: El lliurament d'aquest document, degudament emplenat i signat, juntament amb les fotocòpies del DNI de la persona que autoritza i de la persona autoritzada, serà condició indispensable perquè l'organització pugui lliurar la documentació.

Sr. /Sra. _____

amb DNI nº _____, major de edat, amb domicili al

Carrer/ _____, N° _____ Pis _____

Localitat: _____ Codi Postal _____

AUTORITZO a

Sr. /Sra. _____

major de edat, amb DNI nº _____, a recollir en el meu nom el dorsal/chip de la cursa “3 días Trail Ibiza - Ultra Ibiza”.

Data _____ de 2019.

Signat: