AUTORIZAÇÃO POR TERCEIROS

NOME COMPLETO

EQUIPE

IDADE

R.G.

CPF

TELEFONE

EMAIL

LOCAL/DATA _____

ASSINATURA _____

AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE NÚMERO DE PEITO POR TERCEIROS

Eu, abaixo qualificado, autorizo

_____,

portador do RG nº _____, a retirar em meu nome o

NÚMERO DE PEITO e CHIP para minha participação e/ou da minha equipe na prova Circuito Centauro Desbrava 2025.

Local/Data: _____

Nome do Participante: _____

Prova: _____

RG: _____

Assinatura: _____