



AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE KIT ATLETA POR TERCEIRO

Eu, _____, portador (a) do CPF nº _____, autorizo o (a) Sr. (a) _____, portador (a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, a retirar meu kit Atleta do evento DISCOVER TRAIL 2017 (04/06 - RECANDO DAS PEDRAS - LAPA-PR).

Local e Data _____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do(a) Atleta