



AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DEL DORSAL DE LA 2ª CARRERA DE LAS CIUDADES CONTRA EL CÁNCER DE PÁNCREAS DE TERRASSA 2019

En/na _____ con DNI nº _____,
mayor de edad, con domicilio en calle _____, nº _____
piso _____ de la localidad de _____ código postal nº _____

A U T O R I Z O:

A en/na _____ mayor de edad, con DNI nº _____, a recoger en mi nombre el dorsal/chip y la bolsa del corredor oficial de la 2ª CARRERA DE LAS CIUDADES CONTRA EL CÁNCER DE PÁNCREAS DE TERRASSA 2019.

En la ciudad de _____, a _____ de _____ de 2019.

Firma

IMPORTANTE: Junto con esta autorización se entregará fotocopia del DNI de la persona que autoriza con exhibición del de la persona autorizada y que lo recoge.