

AUTORITZACIÓ PER LA RECOLLIDA DE DORSAL

Sr. /Sra. _____

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

carrer/ _____, nº _____ pis _____

localitat: _____ codi postal _____

AUTORITZO a

Sr. /Sra. _____ major de edat, amb

DNI nº _____, a recollir en el meu nom el dorsal/chip i la samarreta oficial

de la carrera **"5 MILLES. CIUTAT DE MAÓ 2020"**.

Data _____ de _____ de 2020.

Signat:

IMPORTANT: Juntament amb aquesta autorització s'entregaran fotocopies dels DNI de la persona que autoritza y de la persona autoritzada.