

## AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DO KIT ATLETA POR TERCEIROS

Autorizo o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) do documento tipo \_\_\_\_\_, CPF N° \_\_\_\_\_, a retirar meu Chip, número e kit da prova, assumindo inteira responsabilidade por seus atos perante a organização do evento.

Assinando este documento, declaro e confirmo estar de pleno acordo com os itens acima descritos.

João Pessoa-PB, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_