

D/D^a _____
_____ con DNI/PASAPORTE _____ y domicilio
en _____

AUTORIZO A:

D/D^a _____
_____ mayor de edad, con DNI/PASAPORTE _____ en
calidad de _____ (entrenador, familia, etc.)

Hacerme entrega en la zona habilitada para ello, Avituallamiento nº 5 ZONA POWERADE de la carrera a pie, del avituallamiento especial cumpliendo los términos recogidos en el vigente Reglamento Challenge Madrid

En a de de 2019.

Enterado y conforme:

Nombre y firma:
D.N.I./Pasaporte

La persona que realice la entrega deberá identificarse, con el DNI o Pasaporte, a la organización para poder acceder al área habilitada. No se permitirá el acceso a nadie que no esté autorizado. La entrega de cualquier avituallamiento no autorizado podría suponer la descalificación del triatleta.