



AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE KIT POR TERCEIROS

Eu _____, Portado do
RG _____ e CPF _____ nascido em ___/___/___, Residente
no Endereço _____ nº _____,
CEP _____, Cidade _____ UF _____
País _____ telefone para contato (___) _____, Oficialmente inscrito na
NIGHT RUN STUDIO FITNESS ACADEMIA que será realizada no dia 06/04/2019, autorizo o (a)
Sr(a) _____,

Portador do RG nº _____, CPF nº _____, Telefone para contato (___)
_____, a retirar o meu chip, numero e kit de participação da prova.

Declaro com o Regulamento da referida prova em seu site oficial, bem como o termo de
responsabilidade do evento contido no Regulamento e que a inscrição é pessoal e intransferível.

Também estou ciente que deverá ser apresentada uma cópia do meu documento com foto, cuja
assinatura deverá ser igual a desta autorização e que a cópia do documento juntamente com
esta autorização e o comprovante do meu pagamento ficarão retidos na retirada de kit.

Local e data: _____

Assinatura: _____