



AUTORIZAÇÃO RETIRA DE KIT POR TERCEIROS

Eu _____ CPF _____, venho por meio
desta solicitar a retirada do meu Kit completo,
pelo(a) Sr.(a) _____ CPF _____.

Obs.: Não é permitido a retirada de KIT por terceiros quando o atleta for 60+.

Data: ____/____/____.

Assinatura: _____

Nome do Atleta: _____

CPF: _____