

## AUTORIZACIÓN RETIRADA DE DORSAL DE OTRO PARTICIPANTE

### “Hospitales San Roque NightRun 2017”

Yo, D....., con D.N.I. nº....., autorizo a D....., con D.N.I. nº..... a retirar mi dorsal de la modalidad de ..... de la “HOSPITALES SAN ROQUE NIGHTRUN 2017”, que se celebrará el próximo 28 de Octubre en Las Palmas de Gran Canaria.

Para que conste adjunto fotocopias de los D.N.I. y firmo la presente en Las Palmas de Gran Canaria a..... de..... de 2017

Fdo:

Participante Titular

Persona autorizada