

AUTORIZACIÓN PARTICIPANTE MENOR DE 18 ANOS NON FEDERADO

XXII TRAVESÍA A NADO. PORTO DA GUARDA

SÁBADO, 1 DE XULLO DE 2017. ÁS 12.00H

Don/Dona _____

con D.N.I. _____ e teléfono/s _____

e domicilio _____

no concello de _____ C.P. _____

Provincia _____

AUTORIZO

ó meu fillo/a

nado o ____/____/____, de ____ anos de idade e con D.N.I.

_____ a participar na “*XXII Travesía a nado. Porto de A Guarda*”

que se celebrará o día 1 de xullo de 2017 no porto da Guarda organizada polo Concello da Guarda.

E para que así conste onde sexa necesario, asino a presente autorización

en _____, a _____ de _____ de 2017

Asdo.: _____

Rógase achegar por mail esta autorización previamente a turismo@aguarda.es ou entregala impresa no momento de recoller o gorro para axilizar a entrega dos dorsais aos participantes.

Os datos persoais recibidos serán empregados unicamente coa finalidade de organizar e xestionar a presente edición da Travesía a Nado Porto da Guarda e, en todo momento,