



AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DO KIT (válida apenas para menores de 60 anos)

Nome:

E-mail:

Fone:

CPF:

Data de Nascimento:

Número do pedido e portal de inscrição utilizado:

Itens do kit ECONÔMICO () ou TRADICIONAL ():

RETIRADA DO KIT, NÚMERO E CHIP DE CRONOMETRAGEM

Dias:

17/05/2024 (sexta-feira) das 17h às 21h

18/05/2024 (sábado) das 9h às 13h

LOCAL: DECATHLON (São José dos Campos)

Rua Andaraí, 400 - Jardim Satélite (12) 3600-0495

<https://goo.gl/maps/RYubePVXhZrtguG39>

TERMO DE RESPONSABILIDADE E RECIBO DE ENTREGA

Certifico que li, compreendi e estou de acordo com todos os itens do REGULAMENTO DA PROVA e do TERMO DE RESPONSABILIDADE disponíveis para leitura no site, isentando, assim, quem quer que seja, de toda e qualquer responsabilidade legal de tudo o que vier a ocorrer comigo por consequência da minha participação nesta PROVA. Confirmando também o recebimento do kit composto por um número de peito, chip e demais itens de acordo com a opção escolhida no ato da inscrição.

São José dos Campos, ___ / ___ / ____ X _____

Nome (participante inscrito) _____

NÚMERO DE PEITO:

INSCRITO(A) NA PROVA:

() SUPER 5k

() DUATHLON DO VALE

AUTORIZAÇÃO DE RETIRADA POR TERCEIRO

Autorizo a pessoa abaixo designada a retirar o kit por mim. **(Anexe a este protocolo a cópia de seu documento com foto e comprovante de pagamento, que deverão ser apresentados no momento de retirada do kit pré-prova)**

Nome: _____

RG: _____

São José dos Campos, ___ / ___ / ____

X _____

Este protocolo ficará em poder da organização do evento. Protocolo emitido em 17/05/2024. Este protocolo visa facilitar o processo de entrega dos kits e retrata a situação do inscrito no momento de sua geração. Sujeito a validação no momento da retirada.

*Não serão aceitas reclamações após a retirada do kit e chip de cronometragem.

NÃO HAVERÁ ENTREGA DE KIT FORA DOS DIAS, LOCAL E HORÁRIOS DIVULGADOS

Evento organizado pela **HL EVENTOS ESPORTIVOS**

