

**AUTORIZAÇÃO RETIRADA DE KIT (INDIVIDUAL)**

Eu, \_\_\_\_\_ portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_,

órgão \_\_\_\_\_ autorizo \_\_\_\_\_, portador da identidade nº \_\_\_\_\_ a retirar

meu chip do IV CIRCUITO ESTADUAL MARATONA AQUÁTICA SEM FRONTEIRAS ( etapa RECREIO), dia 03/02/2018..

Mando em anexo:

- Termo de responsabilidade
- Atestado médico
- Declaração do Técnico assinada
- Comprovante de pagamento

**IMPORTANTE:**

- No caso de extravio ou não devolução do chip, será cobrada uma taxa de R\$ 75, 00 DE ACORDO COM O REGULAMENTO;
- FIQUE ATENTO PARA O HORARIO DA LARGADA PELO SITE: [WWW.MARATONAQUATICA.COM.BR](http://WWW.MARATONAQUATICA.COM.BR)
- FAZ PARTE DO KIT: TOUCA, PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO E CHIP.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Identidade e assinatura do responsável legal