



**Autorización a retirada de la Bolsa del SwimRunner  
SwimRun Series Canarias - Fuerteventura**

Yo D/Dña..... con DNI  
número ..... ; autorizo a D/Dña .....  
..... con DNI número .....  
a retirar mi bolsa del corredor y chip de cronometraje para las SwimRun Series Canarias –  
Fuerteventura.

Para ello aporta copia de mi DNI adjunta a esta autorización.

En ....., a ..... de ..... de 2020.

Firma: