

## AUTORIZAÇÃO PARA RETIRADA DE KIT POR TERCEIROS

Eu, \_\_\_\_\_ portador do  
CPF \_\_\_\_\_ autorizo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador (a) do CPF \_\_\_\_\_, a retirar meu  
kit da corrida Cérebro Ativo Coração Alerta.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2026.

Assinatura do atleta \_\_\_\_\_

Assinatura do portador \_\_\_\_\_

\*É obrigatório anexar a cópia de um documento com foto e assinatura do atleta inscrito.

\*Não é permitida a retirada de kit de idoso comprado com desconto por um terceiro.