

# AUTORIZACIÓN PARA LA RETIRADA DEL DORSAL

**Dorsal:**

Nombre del participante:

DNI:

Autorizo a .....

con DNI ..... para la retirada de mi dorsal y bolsa del corredor  
del XXXV Medio Maratón Ciudad de Tacoronte 2025.

En ....., a ..... de ..... de 2025