



AUTORIZACIÓN CERTIFICADA PARA PILOTOS MENORES DE EDAD

Nosotros, los abajo firmantes, el Señor _____
_____ con DNI N° _____
y la Señora _____
_____ con DNI N° _____ ,
autorizamos a nuestro hijo, menor de edad, de nombre _____
_____,
con DNI N° _____ Nacido el _____
a participar en competencias de motociclismo y a realizar los tramite y/o
acciones, para que ello fuere necesario.-

Deberá adjuntar a este formulario copias de DNI del menor y certificado de nacimiento.

Lugar y Fecha _____

Firma del Padre

Firma de la Madre

CERTIFICACIÓN DE FIRMAS ANTE JUEZ DE PAZ o ESCRIBANO

FEDERACIÓN BONAERENSE DE MOTOCICLISMO

Miembro de la CONFEDERACIÓN ARGENTINA DE MOTOCICLISMO DEPORTIVO (CAMOD)

Afiliada a: CONFEDERACIÓN BONAERENSE DE DEPORTES

TELEFAX: 0221-427-8030 calle 48 N° 766 1° A La Plata

www.febom.org.ar - E-mail: info@febom.org.ar