



DELEGA PER IL RITIRO DEL KIT CORSA TRENTO COLOR RUN® 2025

Io sottoscritto/a

Nome e Cognome _____

in qualità di **DELEGATO/A** del sig./sig.ra

Nome e Cognome _____

N. iscrizione _____

SONO AUTORIZZATO AL RITIRO DEL KIT CORSA IN LUOGO DEL DELEGANTE

Firma del delegante: _____