



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 E-mail: info@febom.org.ar

<http://www.febom.org.ar>