



POOBLASTILO ZA PREVZEM STARTNEGA PAKETA na 19. dm teku za ženske

Spodaj podpisani/a

Rojen/a v _____ dne _____

POOBLAŠČAM

Rojenega/o v _____ dne _____

za prevzem majice, startne številke s čipom ter darilne vrečke na 19. dm teku za ženske.

Številka osebnega dokumenta pooblastitelja: _____

(kraj in datum)

(podpis pooblastitelja)