

## AUTORIZACIÓN MENOR

**Don / Doña**

Apellidos

Nombre

DNI

expedido en

en fecha

**AUTORIZA A**

Apellidos

Nombre

menor de edad, con fecha de nacimiento

y DNI

expedido en

en fecha

a participar en competiciones motociclistas de las modalidades incluidas en la Licencia Federativa solicitada. Responsabilizándose de todas y cada uno de los daños y perjuicios que el autorizado/a pueda causar a terceras personas y a sí mismo/a, como consecuencia de participar en Competiciones Motociclistas oficiales, aceptando, por tanto, todas las responsabilidades que pudieran derivarse de esa participación, y renunciando a toda reclamación por los daños y perjuicios que por esta causa pudiera sufrir el autorizado/a.

Y para que así conste donde fuera necesario, firma la presente autorización.

En

a

Firma del interesado

**RECONOCIMIENTO DE FIRMA:**

Don/Doña:

Apellidos

Nombre

**En calidad de padre, madre o tutor de:**

Apellidos

Nombre

Entidad que reconoce la firma

**OFICINAS CENTRALES**

Avda. Madrid nº 76 bajo - 30500 Molina de Segura - Murcia  
Tel. 699238923  
www.fmr.org