

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU PAKIETU STARTOWEGO UCZESTNIKA  
32. BIEG KOCIEWSKI Z POLPHARMA  
6.10.2024.**

Upoważniam Pana/Panią.....  
(imię i nazwisko osoby odbierającej pakiet)

-----  
do odbioru mojego pakietu startowego.....  
(imię i nazwisko zawodnika oraz miejscowość)

.....  
(podpis upoważniającego)

**UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU PAKIETU STARTOWEGO UCZESTNIKA  
32. BIEG KOCIEWSKI Z POLPHARMA  
6.10.2024.**

Upoważniam Pana/Panią.....  
(imię i nazwisko osoby odbierającej pakiet)

-----  
do odbioru mojego pakietu startowego.....  
(imię i nazwisko zawodnika oraz miejscowość)

.....  
(podpis upoważniającego)