

ANEXO 2 - CIRCULAR 36

DOCUMENTO DE REPRESENTACIÓN RECOGIDA DE TEST

Don/Dña. con DNI nº
Nombre y Apellidos del/la Presidente/a DNI del/la Presidente/a

Presidente/a del Club
Nombre del Club

AUTORIZA

A Don/Dña con DNI nº
Nombre y Apellidos de la persona autorizada DNI de la persona autorizada

A recoger los test rápidos de Antígenos SARS-CoV-2, que facilita la FIFLP, en relación con las incidencias reportadas al Jefe Médico Covid-19 de la FIFLP.

En _____ a _____ de _____ de _____

Sello del club

Firma del/la Presidente/a