



AUTORIZAÇÃO – TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, nacionalidade _____, estado civil _____, residente e domiciliado sito à _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, CPF nº _____, autorizo meu filho menor _____ portador do documento de identidade nº _____, a solicitar junto aos órgãos competentes, Federação _____ e Confederação Brasileira de Automobilismo, sua Cédula Desportiva de piloto, permitindo-lhe participar das competições a que sua Cédula Desportiva de Automobilismo o habilita, assim como assumo toda e qualquer responsabilidade sobre o menor e por eventuais danos por ele causados.

Local : _____, ___/___/____.

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE AUTOMOBILISMO

Rua da Glória, 290 - 8º andar - Rio de Janeiro - RJ - Brasil - CEP 20241-180

Tel: (55-21) 2221-4895

Site: www.cba.org.br - E-mail: cba@cba.org.br