



## FORMULARIO DE RECLAMACIÓN POR INCIDENCIA V CARRERA AFRICANA

### DATOS DEL CORREDOR/ DIRECTOR RECLAMANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS			
Nº DE LICENCIA:		CATEGORÍA:	
DORSAL:		TELEFONO:	
DIRECCIÓN:			

### DATOS DE LA PRUEBA:

DENOMINACIÓN:		FECHA:	
---------------	--	--------	--

### DESCRIPCIÓN DE LA INCIDENCIA:

<b>MOMENTO DE LA INCIDENCIA (marcar con x)</b>	<input type="checkbox"/> ANTES DE LA CARRERA	<b>RESPONSABLE INCIDENCIA (RECLAMADO)</b>	<input type="checkbox"/> OTRO CORREEDOR	
	<input type="checkbox"/> DURANTE LA CARRERA		<input type="checkbox"/> ORGANIZADOR	
	<input type="checkbox"/> AL TÉRMINO DE LA CARRERA		<input type="checkbox"/> OTROS	

--

### SOLICITA/ RECLAMA:

--

### NORMAS REFERIDAS EN LA RECLAMACIÓN: (A cumplimentar por Jurado Técnico)

INSCRIPCIONES		SEÑALIZACIÓN	
CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN		AVITUALLAMIENTO Y ASIS. TECNICA	
BICICLETAS, CASCOS, INDUMENTAR.		CLASIFICACIONES...	
ASIGNACIÓN DE DORSALES		PREMIOS	
DESARROLLO DE LA PRUEBA		SEGURIDAD	
DISTANCIA Y RECORRIDOS		OTRAS CONSIDERACIONES	

El Corredor/ Director Reclamante:

El Comité Técnico de Jueces Árbitros:

Firma

Sello y Fecha: