

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Data: ____ / Septembrie /2024

Subsemnatul/Subsemnata născut (ă)
la (zz.II.aa) ____/____/_____ domiciliat/ă în județul/sectorul.....,
localitatea, str.
....., nr., bl., ap., identificat cu BI/CI seria nr.
....., telefon declar pe propria răspundere că:

- Sunt clinic sănătos/sănătoasă și nu sufăr de nici o afecțiune care să îmi pericliteze starea de sănătate în timpul desfășurării evenimentului și îmi asum întreaga responsabilitate în ceea ce privește participarea mea la concursul de ciclism XC Maraton Bacău;

- Mă consider capabil/ă să termin cursa din cadrul concursului XC Maraton Bacău;

- Sunt de acord să particip la concursul de mountain-bike XC Maraton Bacău. Am citit, am luat la cunoștință și am înțeles Regulamentul și riscurile de la acest concurs și sunt de acord cu condițiile de participare impuse prin acesta;

- Înțeleg pe deplin riscurile ce derivă din participarea la XC Maraton Bacău și nivelul de pregătire fizică necesar pentru a participa în această cursă;

- Am echipamentul adecvat pentru participarea la competiție (cască de protecție și bicicleta în stare bună de funcționare);

- M-am informat asupra tuturor detaliilor și riscurilor concursului pe care mi le asum în totalitate. Pe traseu pot apărea animale, autovehicule sau alte persoane în afara concursului.

- Organizatorul și reprezentanții săi nu pot fi trași la răspundere pentru nici un fel de rănire sau pierdere oricare ar fi motivul acesteia;

- Voi respecta regulile de circulație pe drumurile publice chiar și în timpul cursei precum și indicațiile echipajelor de poliție și ale organizatorilor de pe traseu.

- Înțeleg că informațiile de identificare personale vor fi stocate de către organizator. Înțeleg că numele, localitatea în care domiciliesc și genul vor apărea pe liste publice.

- Sunt de acord cu folosirea imaginilor foto și video realizate în timpul competiției.

Semnătură participant

Nume și prenume martor / Semnătura