

Декларация за освобождаване от отговорност

От

с ЕГН:, e-mail:

С подписването на настоящата декларация заявявам:

- Напълно разбирам и осъзнавам, че услугата в този ваучер има екстреман характер и носи рискове от имуществени вреди, тежки физически наранявания и/или смърт;
- Запознат съм и напълно разбирам и осъзнавам рисковете, които могат да възникнат от, но не само, техническа повреда при изпълнение на услугата, терена, оборудването, екипировката, метеорологичните условия, случайни предмети, животни и т.н;
- Доброволно и съзнателно поемам сам/а тези рискове, освобождавам от отговорност и се отказвам от правото да предявявам пред съд или по друг начин всякакви претенции срещу лицата и институциите, които организират и провеждат тази дейност;
- Съгласен съм същата да бъде използвана от организаторите и декларирам, че нося отговорност за действията си по време на услугата;
- Нямам здравословни и психически заболявания;
- Не се намирам под въздействие на алкохол и/или други упойващи вещества;
- Към датата на подписване на настоящата не съм поставен под пълно или ограничено запрещение;
- Получих и подписах собственооръчно точен инструктаж и указания относно услугата;
- Информиран съм, че организатора не носи отговорност за непредвидени последствия от изпълнението на услугата;
- Давам съгласието си да получа медицинска помощ при нараняване, травма или болест и при нужда да бъде транспортиран до лечебно заведение, като разбирам, че тези дейности се заплащат и са част от поетите от мен рискове.

Декларацията за освобождаване от отговорност се прилага в границите на законовите разпоредби на Република България.

Декларирам, че съм прочел/а и разбирам съдържанието на декларацията.

Дата: Място:

Декларатор (Име и подпис):

Изпълнител (Име и подпис):

Допълнение към Декларация за освобождаване от отговорност
РОДИТЕЛ ИЛИ НАСТОЙНИК НА НЕПЪЛНОЛЕТЕН (лице под 18 годишна възраст)

Долуподписаният родител/настойник заявява, че в качеството си на такъв е запознат с горепосочената декларация и дава доброволно изричното си съгласие непълнолетното лице да се възползва от предлаганата услуга.

Родител или настойник (Трите имена):

..... Подпис:

телефон:

Дата: