PRUEBA: DENONTZAT RACE DONOSTIA 06-05-2023

Yo…….

con DNI……. mayor de edad y con plena capacidad para suscribir el presenta documento, declaro que he leído, entendido perfectamente y acepto el anunciado que viene a continuación:

DECLARO conocer y aceptar el reglamento Denontzat Race Donostia y el pliego de descargo de responsabilidad que a continuación se expone:
La organización me advierte de que la prueba es dura y además se dan en la misma los riesgos inherentes a la presencia de obstáculos naturales y artificiales colocados durante el recorrido.

Es mi responsabilidad exclusiva ser apto para la competición, gozar de buena salud en general, así como tener el nivel suficiente de preparación física, técnica y mental para afrontar una prueba de varios kilómetros y superar obstáculos.

Entiendo y acepto que, ni los organizadores ni ninguna de las personas que colaboran, pueden considerarse responsables, bajo ningún concepto, por la lesión, muerte u otro tipo de daños que pudieran ocurrir como resultado de mi participación en este evento, o como resultado de la negligencia de cualquiera de las partes, incluidas las incidencias que pudieran surgir con todos los servicios contratados.

Además, libero al evento en sí, y a sus organizadores, colaboradores y patrocinadores de cualquier reclamación judicial o extrajudicial que pudiera interponer por mí, mis familiares, herederos o por las personas que legalmente pudieran representarme a consecuencia de mi participación en el mismo.

Acepto recibir bajo mi propio coste el tratamiento médico en caso de ser necesario por lesión, accidente y/o enfermedad durante la Denontzat Race Donostia. Siendo consciente de que este tipo de competiciones, al desarrollarse en el medio natural, en lugares de difícil control, conllevan un riesgo adicional para los participantes. Por ello, asisto de propia voluntad e iniciativa asumiendo íntegramente los riesgos y consecuencias derivadas de mi participación.

Doy mi consentimiento para la administración de primeros auxilios y otros tratamientos médicos en caso de lesión o enfermedad y por la presente libero de cualquier responsabilidad o reclamación que surja de dicho tratamiento.

Estoy de acuerdo en que los organizadores no son responsables de los artículos personales o bienes que se pudieran perder, dañar o robar en el evento.

Autorizo a los organizadores a utilizar las fotografías, imágenes, vídeos, películas, grabaciones o cualquier otro registro de las actividades del evento para cualquier propósito legítimo a perpetuidad y entiendo que no tendré derecho a ningún tipo de compensación.

Mi dorsal es personal e intransferible por lo que no podrá llevarlo otro participante o persona en mi lugar.

Firma