



DECHARGE DE RESPONSABILITE

COURSE DE CAISSES A SAVON VEUZAIN SUR LOIRE 2019

Je soussigné(e), (nom et prénom) :

Demeurant à (adresse complète) :

Numéros de téléphone où je peux être joint toute la journée :

Né(e) le (date et lieu de naissance) :

Demeurant à (adresse complète) :

.....

- Déclare décharger de toute responsabilité l'organisateur de la Course concernant les blessures et dommages matériels ou corporels occasionnés ou subis, en cas de vol ou de perte de biens ainsi que toute dégradation des sites pouvant m'être imputées.
- Déclare avoir souscrit à cet effet une assurance Responsabilité Civile, et maladie/accident, me garantissant contre tout sinistre, de quelque nature qu'il soit, causé à moi-même ou à des tiers de son fait, et que le contrat d'assurance ne mentionne pas de clause contraire à ce qui a été précédemment déclaré.
- M'engage à faire renoncer mes assureurs à tout recours contre l'organisateur de la course de caisses à savon de Veuzain sur Loire.
- Reconnais que la présentation de la présente autorisation et décharge de responsabilité dûment régularisée est obligatoire et indispensable pour que je puisse participer à la course de caisses à savon de Veuzain sur Loire.

Signature, date et mention « lu et approuvé » (ci-dessous) :