

DECLARAȚIE

Subsemnatul _____ data nașterii _____
domiciliat în localitatea _____ doresc să particip la
_____, organizat de _____ din data de _____
_____, la categoria _____.

**DECLAR PE PROPRIA RĂSPUNDERE CĂ SUNT APT DIN PUNCT DE
VEDERE MEDICAL ȘI CONCUREZ PE PROPRIA RĂSPUNDERE,
CUNOSCÂND REGULAMENTUL DE DESFĂȘURARE AL COMPETIȚIEI.**

**ÎN CAZUL ACCIDENTĂRII MELE SAU DETERIORĂRII BICICLETEI
SAU ALTUI ELEMENT DIN ECHIPAMENTUL MEU, NU AM NICI O
PRETENȚIE MORALĂ SAU MATERIALĂ DE LA ORGANIZATOR.**

**PENTRU SPORITVII MINORI DECLARAȚIA VA FI COMPLETATA DE
AMBII PARINȚI SAU TUTORELE LEGAL.**

B.I./C.I. seria _____ nr. _____ Nr.de Concurs _____

Semnătura _____