

**DECLARAȚIE MINOR
CUPA ARADULUI LA CICLISM
2019**

Subsemnatul _____ domiciliat/ă în localitatea _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____ ap. _____, județul _____, posesor al actul de identitate _____ seria _____, nr. _____, CNP _____, tel. _____, email _____

si

Subsemnata _____ domiciliat/ă în localitatea _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____ ap. _____, județul _____, posesor al actul de identitate _____ seria _____, nr. _____, CNP _____, tel. _____, email _____

cunoscând dispozițiile articolului 292 Cod penal cu privire la falsul în declarații, în calitate de părinți/ocrotitori legali ai copilului

declarăm pe proprie răspundere că acesta este apt din punct de vedere medical pentru participarea la acest eveniment și **suntem de acord** să participe pe răspunderea noastră la competiția "CUPA ARADULUI LA CICLISM", 2019.

De asemenea suntem de acord cu:

- faptul că organizatorii nu sunt răspunzători de posibilele accidente și/sau prejudicii cauzate de participarea copilului la acest eveniment;
- toate condițiile de participare prevăzute în Regulamentul evenimentului;
- utilizarea de către organizatori sau imputerniciții acestora a imaginilor din cadrul evenimentului;
- primirea de informații, pe email, cu privire la cursă (noutați/newsletter);
- primirea de sms-uri cu privire la eveniment și/sau partenerii acestuia;

Dăm prezenta declarație pentru evenimentul "CUPA ARADULUI LA CICLISM 2019", o susținem și o semnăm.

Data _____

Semnătură _____ Nume, prenume _____

Semnătură _____ Nume, prenume _____

Date minor _____

Cursa aleasă _____

Nume : _____ Prenume : _____ Gen : _____

Data nasterii (completați în formatul yyyy-mm-dd) : _____

Adresa (str, număr, bloc, scară, ap.): _____

Localitate : _____ Județ : _____ Cod postal : _____ Țară : _____

Telefon : _____ E-mail : _____