

Declarație pe propria răspundere

Subsemnatul, _____, având CNP _____ și CI seria _____, nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, în calitate de participant la turneul de fotbal "Cupa instituțiilor timișene la fotbal", ediția a doua, organizat de Consiliul Județean Timiș în data de 27.07.2023, cu ocazia Zilelor Județului Timiș, cunoscând dispozițiile art. 292 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe proprie răspundere că:

- toate datele consemnate în această declarație pe proprie răspundere sunt corecte;
- doresc să particip evenimentul sportiv "Cupa instituțiilor timișene la fotbal", ediția a doua;
- sunt apt din punct de vedere medical pentru efort fizic prelungit;
- am citit Regulamentul de participare la eveniment, sunt de acord cu acesta și mă oblig să îl respect; Încălcarea Regulamentului sub orice formă dă dreptul organizatorilor de a mă penaliza sau elimina din cadrul evenimentului, precum și exclude din spațiul de desfășurare a evenimentului;
- îmi asum orice risc presupune participarea mea la acest eveniment, precum și întreaga responsabilitate a faptelor mele pe toată durata evenimentului;
- exonerez total organizatorii, precum și sponsorii, partenerii, angajații, autoritățile, voluntarii sau orice alte persoane fizice sau juridice care sunt implicate în organizarea evenimentului de orice răspundere, eu sau succesorii mei, pentru eventuale accidentări, boli, deces sau orice alte daune care ar putea surveni pe parcursul desfășurării evenimentului sportiv, în afară de cazul în care aceste daune sunt cauzate din culpa gravă sau cu intenție de aceste persoane sau autorități;
- sunt de acord să primesc tratament medical care poate fi considerat oportun în caz de vătămare, accident sau boală în timpul evenimentului;
- dacă pe parcursul evenimentului sportiv apar situații ca cele descrise la punctul anterior și în cazul în care personalul, serviciile și transportul medical de prim ajutor nu sunt suficiente sau nu acoperă nevoile posibile ale subsemnatului, mă angajez să suport toate cheltuielile de transport și/sau tratament către/la o unitate medicală specializată și renunț la orice pretenții în legătură cu un astfel de transport și/sau tratament de urgență, întârzieri ori deficiențe în legătură cu acesta;
- nu mă voi afla sub influența băuturilor alcoolice și/sau a substanțelor stupefiante în timpul evenimentului;
- îmi dau acordul, fără nicio pretenție, privind folosirea de către organizatori a fotografiilor și/sau a imaginilor video, realizate în timpul evenimentului, în care sunt surprins, cu angajamentul ferm al organizatorilor că nu vor folosi aceste imagini în alte scopuri decât pentru promovarea acestui eveniment sportiv sau a altora ulterioare, la elaborarea afișelor, pliantelor și pentru alte materiale informative;
- accept ca datele mele personale să fie procesate și stocate de către Consiliul Județean Timiș, cu angajamentul ferm al organizatorilor că acestea nu vor fi folosite în alte scopuri decât pentru promovarea acestui eveniment sportiv sau a altora ulterioare.

Numele: _____

Semnătura: _____

Data: _____