



## DECLARACIÓN RESPONSABLE CUMBRE SALMOR BIKE

(A entregar firmado en el momento de la recogida del dorsal)

Quien suscribe, Don/Doña \_\_\_\_\_ Con

DNI número/Pasaporte \_\_\_\_\_ MANIFIESTA que:

- Antes de realizar la inscripción en el Cumbre Salmor Bike he leído y entendido las condiciones de participación específicas de la prueba a celebrar 15 de octubre de 2022 en el marco de la Salmor Bike.
- Desde el momento de mi inscripción hasta el día de hoy he tenido acceso a las condiciones de participación específicas de la prueba las cuales he podido encontrar en [www.salmorbike.com](http://www.salmorbike.com).
- Al participar en la prueba acepto todas y cada una de las condiciones de participación específicas vigentes a día de hoy.
- He recibido por parte de la Organización información acerca de las características de la prueba y entiendo que es una actividad que lleva implícita una serie de riesgos y dificultades añadidas las cuales estoy en condiciones de afrontar sin riesgo para mi persona.
- No tengo ningún problema de salud que no recomiende mi participación en el Cumbre Salmor Bike sin poner en riesgo mi integridad.
- No poseo ningún problema de salud que pudiera agravarse debido a mi participación en el Cumbre Salmor Bike.
- Me someto a los protocolos y procedimientos de seguridad que establezca la organización en decisiones relacionadas con la seguridad y el cumplimiento del reglamento, acatando cualquier indicación que provenga de los miembros de la misma.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI/Pasaporte: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_