

Je soussigné(e)

« La Balade Cantalienne »

proposée par

l'Association Départementale des « Restaurants du Coeur » du Cantal pour sa « Journée de solidarité » du 24 juin 2018



- DECHARGE DE RESPONSABILITE -

(CONDUCTEUR ou PASSAGER)

NOIVI :PRENOIVI :PRENOIVI :
ADRESSE :
PERMIS DE CONDUIRE N° :
déclare dégager l'association « Les Restaurants du Coeur » du Cantal de toutes responsabilités en cas d'accident, de vol de quelque nature que ce soit ou de dommages sans aucunes exceptions ni réserves, causés par moi-même ou par autrui, personnes, animaux, véhicules et généralement tous objets et biens quelconques rencontrés sur les parcours touristiques ,ou installations empruntés.
Conscient que ma présence sur les épreuves de « La Balade Cantalienne » et celles de mes accompagnateurs entraînant des risques pour eux, moi-même et mon véhicule, j'accepte ces risques en pleine connaissance de cause et je déclare renoncer à tous recours contre l'association « Les Restaurants du Coeur » du Cantal ou organisateur partenaire et ce nonobstant l'état des parcours, des pistes, des installations diverses et des moyens de sécurité mis en place et que je déclare connaître.
Je m'engage à ne prendre à bord de ma voiture aucun passager qui n'aurait pas signé un dégagement de responsabilité et si n'était pas le cas, je déclare dégager l'association « Les Restaurants du Coeur » du Cantal de toutes responsabilités en cas d'accident de quelque nature que ce soit concernant ce passager.
Je déclare que mon véhicule :
MARQUE : TYPE :
IMMATRICULATION :
moi-même et mes passagers sont assurés contre tous sinistres, de quelque nature qu'ils soient, causés à nous- mêmes ou à des tiers et que mon contrat d'assurance ne mentionne pas de clause de non garantie en cas d'utilisa- tion hors compétition, de mon véhicule sur circuit ouvert à la circulation publique.
Je déclare être en possession d'un permis de conduire en cours de validité, et utiliser les parcours proposés par l'association « Les Restaurants du Coeur » du Cantal hors notion de compétition.
Je déclare avoir pris connaissance des consignes de sécurité et accepte de m'y conformer. Je sais que le non respect des consignes de sécurité ou des ordres d'un commissaire peut entraîner mon exclusion sans contrepartie.
Fait àLeLe
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »
Noms des accompagnants :