

FICHA DE INSCRIPCIÓN

MARATÓN 96° ANIVERSARIO CÁMARA DE COMERCIO RESISTENCIA

PARTICIPANTE: _____ / DNI: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ / LOCALIDAD: _____

DISTANCIA: _____

TERMINOS Y CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN

Al inscribirse para participar del presente evento, el participante manifiesta conocer y acepta los siguientes términos y condiciones:

1) El aspirante a participante declara que no padece afecciones físicas adquiridas o congénitas, ni lesiones que pudieran ocasionar trastornos en su salud o condiciones de vida, por su participación en la presente competencia. Asimismo, declara que antes de realizar la competencia se ha realizado un chequeo médico y se encuentra en condiciones físicas óptimas para participar en la misma, como así también asume todos los riesgos asociados con la participación en la maratón (caídas, contacto con otros participantes, consecuencias del clima, tránsito vehicular, condiciones del camino y/o cualquier otra clase de riesgo que se pudiera ocasionar). / **2)** Toma conocimiento y acepta voluntariamente, que los organizadores y/o sus empresas auspiciantes, no toman a su cargo ni se responsabilizan por ningún tipo de indemnización, reclamo, costo, daño y/o perjuicio reclamado, incluyendo y no limitado a, daños por accidentes, daños materiales, físicos o psíquicos o morales, lucro cesante, causados a su persona o a sus derechohabientes, con motivo y en ocasión de la competencia en la que participa. / **3)** Libera al Organizador, sus empresas vinculadas y sus representantes, autoridades, directores y/o accionistas de todo y cualquier reclamo o responsabilidad de cualquier tipo que surja de su participación en este evento aunque esta responsabilidad pueda surgir por negligencia o culpa de parte de las personas nombradas en esta declaración, así como de cualquier extravío, robo y/o hurto que pudiera sufrir. / **4)** Manifiesta que no hará responsable a la organización por incendios, cortocircuitos, robos, hurtos, caso fortuito, cualquiera fuera la causa que lo origine, daño en su salud proveniente de riñas o peleas de terceros, daños en su salud proveniente de afecciones físicas o no, que puedan acontecer con anterioridad, durante el transcurso o con posterioridad a la finalización de la competencia. / **5)** Autoriza a los organizadores de la competencia y sponsors a utilizar, reproducir, distribuir y/o publicar fotografías, películas, videos, grabaciones y/o cualquier otro medio de registración de su persona tomadas con motivo y en ocasión de la presente competencia, sin compensación económica alguna a favor del participante de la presente competencia. / **6)** Respeta y acata toda instrucción impuesta por la organización a los efectos de un normal y buen desarrollo del evento. / **7)** Toda situación no contemplada o no prevista, se resolverá a criterio de la organización para el desarrollo adecuado del evento, debiendo el participante aceptar y acatar las mismas / **8)** El aspirante a participante y/o el participante que en ocasión de inscribirse o ya estando inscripto no respete los términos y condiciones y/o no acate los lineamientos generales y particulares del evento, así como las disposiciones que se tomen ante situaciones transitorias y/o no contempladas, podrá ser descalificado del evento sin previo aviso, no teniendo luego derecho a reclamo, y reservándose la organización el derecho de inscripción y/o permanencia en el evento.

Para el caso que el participante no lo firme o se niegue a hacerlo no podrá participar del evento. Los menores de 18 años deberán presentar una nota de su padre/madre/tutor autorizando a participar al menor.

La Cámara de Comercio, Industria y Producción cumple con todos los recaudos legales y se halla cubierta en el marco normativo vigente por el Instituto Asegurador Mercantil, con domicilio en Av. Belgrano 774, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Firma y aclaración: _____

COMPROBANTE DE PAGO – Maratón 96° Aniversario Cámara de Comercio de Resistencia

(Solo para pago PRESENCIAL exclusivamente en las bocas de pago ajenas a Rapipago y en los días, horarios y lugares que el organizador disponga para tal fin)

PARTICIPANTE: _____ / DNI: _____ / DISTANCIA: _____

TALLE REMERA: _____

Para ser completado por el cobrador:

FECHA DE PAGO : _____ / IMPORTE PAGADO: _____ / FIRMA COBRADOR: _____