DECLARATIE PE PROPRIE RASPUNDERE

SUBSEMNATA/SUBSEMNATUL .....
.....
CNP.....CI cu SERIE.....NR.....

Declar pe proprie răspundere că sunt apt din punct de vedere medical pentru a participa la competiții sportive, în cazul de față a 17-a ediție a Maratonul Nordului Darabani MTB / 14 august 2027.
Înțeleg ce reprezintă participarea la o astfel de competiție și nu voi cere despăgubiri organizatorilor pentru niciun incident sau accident petrecut în timpul evenimentului sportiv din data de 14 august 2027, la Darabani.

SEMNATURA, **data,**