

Formulario General de Exención de Responsabilidad

Yo, _____ en ZARAGOZA a
día _____ del mes de _____ del año _____, **ASUMO
TODOS LOS RIESGOS DE PARTICIPAR EN CUALQUIERA / TODAS LAS
ACTIVIDADES** llevadas a cabo por el evento organizado 500 Millas Cannibal y su
promotor, incluyendo a modo de ejemplo y sin limitación, cualquier riesgo que pueda
surgir por negligencia o descuido por parte de las personas o entidades liberadas, por
equipos o bienes peligrosos o defectuosos que sean de su propiedad, mantenidos o
controlados por ellos, o por su posible responsabilidad sin culpa.

CERTIFICO que estoy en buena forma física, que tengo suficiente preparación o
capacitación para participar en esta actividad y que no he sido recomendado por un
profesional médico cualificado para no participar.

CERTIFICO que no hay motivos o problemas relacionados con la salud que
impidan mi participación en esta actividad. Reconozco que los titulares,
patrocinadores y organizadores de la actividad en la que puedo participar utilizarán
este Formulario de exención de responsabilidad por accidente y exención de
responsabilidad, y que regiré mis acciones y responsabilidades en dicha actividad.

En consideración a mi solicitud y permitiéndome participar en esta actividad, por la
presente tomo medidas para mí, mis ejecutores, administradores, herederos, parientes
más próximos, sucesores asignando de la siguiente manera:

- (1) **RENUNCIO, LIBERO Y DESCARGO** de cualquier
responsabilidad, presente o futura, incluida, entre otras, la responsabilidad
derivada de la negligencia o culpa de las entidades o personas liberadas, por mi
muerte, discapacidad, lesión personal, daño a la propiedad, robo de propiedad
o acciones de cualquier tipo que pueda ocurrir en el futuro, incluido mi viaje
hacia y desde esta actividad.
- (2) **LAS SIGUIENTES ENTIDADES O PERSONAS:**
Al evento 500 MILLAS CANNIBAL y / o sus directores, promotores,
funcionarios, empleados, voluntarios, representantes y agentes, y los titulares
de actividades y patrocinadores; **INDEMNIFICAR, CUMPLIR CON OBJETO
Y PROMETER QUE NO LLEGARÁ** a las entidades o personas mencionadas
en este párrafo de todas las responsabilidades o reclamaciones hechas como
resultado de la participación en esta actividad, ya sea causada por la
negligencia de la liberación o de otra manera.
- (3) **Yo reconozco que el evento 500 MILLAS CANNIBAL** y sus
directores, promotores, funcionarios, voluntarios, representantes y agentes **NO**
son responsables de los errores, omisiones o actos de cualquier parte o entidad
aún que realice una actividad específica en su nombre.

RECONOZCO que esta actividad puede involucrar una prueba de los límites físicos y mentales de una persona y conlleva la posibilidad de muerte, lesiones graves y pérdida de propiedad. Los riesgos incluyen, pero no se limitan a aquellos causados por el terreno, las instalaciones, la temperatura, el clima, el estado de los participantes, el equipo, el tráfico de vehículos, la falta de hidratación y las acciones de otras personas, incluidos, entre otros, participantes y voluntarios, monitores, y/o promotores de la actividad. Estos riesgos no solo son inherentes a los participantes, sino que también están presentes para los voluntarios. Por la presente doy mi consentimiento para recibir tratamiento médico que pueda considerarse conveniente en caso de lesión, accidente y/o enfermedad durante esta actividad.

Entiendo y autorizo que mientras participo en esta actividad, puedo ser fotografiado. Estoy de acuerdo en permitir que mi imagen, video o película sea utilizada para cualquier propósito legítimo por parte de los titulares de actividades, productores, patrocinadores, organizadores y cesionarios.

El Formulario de exención de responsabilidad y exención de responsabilidad de accidentes se interpretará de manera amplia para proporcionar una exención en la medida máxima permitida por la ley aplicable.

CERTIFICO QUE HE LEÍDO ESTE DOCUMENTO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. SOY CONSCIENTE DE QUE ESTO ES UNA EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y UN CONTRATO Y LO FIRMO CON MI PROPIA Y LIBRE VOLUNTAD.

FIRMAS

Nombre y Firma del Liberador _____

Fecha: _____ Nombre / Sello y Firma del Liberado