

CARTA DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD LEGAL

	EMPRESA ORGANIZADORA: CARRERA ANILLOS DE PODER							
	EVENTO:	FOLIO: _						
/o,		,	con	plena	capacidad	legal		
manifies	to mi voluntad de particip	ar en el EVENTO se	eñalac	do, decla	ırando lo sigu	iente:		

1. Aceptación de bases y convocatoria

Declaro que he leído íntegramente la convocatoria y lineamientos del EVENTO, comprendiendo y aceptando sus términos. Reconozco que cualquier situación no prevista será resuelta por el COMITÉ ORGANIZADOR de la **Carrera Anillos de Poder**, cuyas determinaciones serán definitivas e inapelables.

2. Veracidad de la información

Ratifico que la información proporcionada en mi registro es verdadera. Entiendo que, en caso de falsedad, podré ser descalificado(a) sin derecho a reembolso ni reclamación alguna contra el COMITÉ ORGANIZADOR.

3. Condiciones de salud y riesgos

Declaro que me encuentro en condiciones físicas y de salud aptas para participar en el EVENTO, siendo consciente de los riesgos propios de una actividad física de alto impacto. Libero al COMITÉ ORGANIZADOR de la Carrera Anillos de Poder, patrocinadores, voluntarios, colaboradores y cualquier persona o institución vinculada, de toda responsabilidad por lesiones, accidentes, daños a mi salud o incluso fallecimiento, derivados de mi participación.

4. Atención médica

Autorizo al COMITÉ ORGANIZADOR o a quien éste designe, a brindarme atención médica en caso de accidente antes, durante o después del EVENTO, incluyendo traslados, intervenciones quirúrgicas y procedimientos necesarios. Reconozco que todos los gastos médicos correrán por mi cuenta. Exonero al COMITÉ ORGANIZADOR y vinculados de cualquier consecuencia inmediata o futura derivada de dicha atención.



5. Pertenencias personales

Acepto que soy el(la) único(a) responsable de mis objetos personales, deslindando al COMITÉ ORGANIZADOR y vinculados de cualquier robo, pérdida o deterioro, aun cuando exista servicio de guardarropa.

6. Uso de imagen

Autorizo al COMITÉ ORGANIZADOR de la Carrera Anillos de Poder a utilizar, total o parcialmente, mi imagen, voz y datos relacionados con mi participación en el EVENTO, única y exclusivamente con fines promocionales, informativos o documentales del mismo, sin derecho a compensación económica.

7. Cancelación o reprogramación

Exonero al COMITÉ ORGANIZADOR de cualquier responsabilidad en caso de cancelación o reprogramación del EVENTO por causas de fuerza mayor o caso fortuito, sujetándome a lo establecido en la política oficial de inscripciones.

8. Conducta y reglamentos

Me comprometo a respetar en todo momento las reglas de seguridad, indicaciones del personal y reglamentos del EVENTO. Acepto que cualquier incumplimiento podrá dar lugar a mi descalificación inmediata, sin derecho a reembolso ni reclamación posterior.

9. Daños a terceros

Reconozco que soy responsable de cualquier daño, lesión o perjuicio que pudiera ocasionar a terceros o a sus bienes como consecuencia de mi conducta durante el EVENTO, liberando al COMITÉ ORGANIZADOR de toda responsabilidad en este sentido.

10. Menores de edad

En caso de ser **menor de 18 años**, será requisito indispensable la firma de esta carta por parte de mi **padre, madre o tutor legal**, quien deberá presentar identificación oficial vigente (INE, pasaporte o equivalente), asumiendo total responsabilidad por mi participación y liberando igualmente al COMITÉ ORGANIZADOR de la Carrera Anillos de Poder y vinculados de cualquier situación.

11. Renuncia expresa a reclamaciones

Con la firma de este documento, renuncio de manera expresa, irrevocable y definitiva a interponer cualquier acción legal, civil, administrativa o penal en contra de la



Fecha: _____

Carrera Anillos de Poder, sus organizadores, patrocinadores, voluntarios,

colaboradores o cualq derivados de mi partici	uier persona física o moral vinculada al EVENTO, por hecho pación.					
ACEPTACIÓN						
He leído y comprendido	o cada una de las cláusulas de la presente Carta de					
Exoneración de Respor voluntariamente.	nsabilidad y, en pleno uso de mis facultades, la acepto					
Nombre completo del	participante:					
Edad:# de co	rredor (si aplica):					
Firma:						
Fecha:						
En caso de ser menor	de edad:					
Nombre completo del	padre/madre/tutor:					
Parentesco:	Firma:					
Identificación oficial (tipo y número):						