



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

(άρθρο 8 Ν.1599/1986)

ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Η ακρίβεια των στοιχείων που υποβάλλονται με αυτή τη δήλωση μπορεί να ελεγχθεί με βάση το αρχείο άλλων υπηρεσιών(άρθρο 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986)

ΠΡΟΣ ⁽¹⁾ :	SOUTH CORFU RUNNERS						
Ο – Η Όνομα:				Επώνυμο:			
Όνομα και Επώνυμο Πατέρα:							
Όνομα και Επώνυμο Μητέρας:							
Ημερομηνία γέννησης ⁽²⁾ :							
Τόπος Γέννησης:							
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:				Τηλ:			
Τόπος Κατοικίας:			Οδός:			Αριθ:	TK:
Αρ. Τηλεομοιοτύπου (Fax):				Δ/νση Ηλεκτρ. Ταχυδρομείου (Email):			

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις (3), που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι:

Συμμετέχω στον αγώνα τρεξίματος 4^{ος} LEFKIMMI RUN που θα γίνει στις 09/03/2025, στο ποτάμι στη νότια Κέρκυρα που επέλεξα με προσωπική μου ευθύνη. Με την δήλωση συμμετοχής μου επιλέγω μια από τις δύο διαδρομές α) 5 km ή β) 21 km και αποδέχομαι τους κανονισμούς τέλεσης του 4^{ου} LEFKIMMI RUN.

1. Οφείλω να σεβαστώ τους κανονισμούς, να υπακούω στις υποδείξεις της οργανωτικής επιτροπής του αγώνα. Κατανοώ ότι θα κινηθώ σε δημόσιο δρόμο, ασφαλτο, και κατά τη διάρκεια, θα είμαι εκτεθειμένος/η στις καιρικές συνθήκες που θα επικρατούν στην περιοχή τη συγκεκριμένη ημέρα και άλλους κινδύνους και γνωρίζω πως το τρέξιμο είναι μια δραστηριότητα, η οποία ελέγχει όρια της σωματικής και πνευματικής αντοχής και μπορεί να επιφέρει σοβαρούς τραυματισμούς, θάνατο, απώλεια περιουσίας.

Οι κίνδυνοι (χωρίς να περιορίζονται στους παρακάτω) προέρχονται από το φυσικό περιβάλλον, τις εγκαταστάσεις, την θερμοκρασία, τον καιρό, την φυσική κατάσταση των αθλητών, τον εξοπλισμό, την κίνηση άλλων οχημάτων, τις αντιδράσεις άλλων ανθρώπων (π.χ. εθελοντών, διοργανωτές, κριτές, αθλητές, οδηγοί οχημάτων) αλλά και από την αφυδάτωση ή έλλειψη τροφίμων.

Βρίσκομαι σε άριστη φυσική κατάσταση και έχω υποβληθεί σε όλες τις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις, προκειμένου να συμμετάσχω με ασφάλεια στον παραπάνω αγώνα.

Επίσης ρητά δηλώνω ότι είμαι ασφαλισμένος για την περίπτωση ατυχήματος κατά την διάρκεια της συμμετοχής μου στον αγώνα και γνωρίζω τον ενδεχόμενο κίνδυνο σωματικής βλάβης ή φθοράς του εξοπλισμού μου από τη συμμετοχή μου στον αγώνα καθώς και τις συνέπειες αυτών.

Ειδικότερα έχει υποβληθεί σε τεστ κοπώσεως, καρδιολογικό έλεγχο κ.τ.λ., καθώς και να έχει μαζί του/της την ιατρική βεβαίωση και να την παρουσιάσει εφόσον ζητηθεί στην διοργάνωση.

Ο οργανωτής διατηρεί το δικαίωμα να μην του/της επιτρέψει ή σε κάποιον άλλον, συμμετέχων να ολοκληρώσει τον αγώνα LEFKIMMI RUN, εάν υπάρχει σχετική γνωμάτευση του γιατρού του αγώνα, της SOUTH CORFU RUNNERS.

2. Κατανοώ ότι θα κινηθεί σε οδικό δίκτυο, με διασταυρώσεις κατά τη διάρκεια του αγώνα και μπορεί να περιέλθει σε κίνδυνο από αμέλεια, αδιαφορία άλλων ατόμων, λόγω ελλιπούς ή ελαττωματικού εξοπλισμού ή ιδιοκτησίας του/της είτε άλλων ατόμων.

Επίσης υπάρχει περίπτωση να βρεθεί σε κίνδυνο από εξοπλισμό ή περιουσία δική του/της ή άλλων ατόμων ακόμη και χωρίς να υπάρχει λάθος χρήση ή κακή συντήρηση.

Γνωρίζω πως η εκδήλωση θα λάβει μέρος σε δημόσιο χώρο, όπου τμήματα του ενδέχεται να είναι ανοικτά στην κυκλοφορία και στο κοινό, που σημαίνει πως ελλοχεύουν όλοι οι κίνδυνοι μια τέτοιας διαδρομής. Σε οποιοδήποτε σημείο πιστέψω πως δεν είναι ασφαλές να συνεχίσει, θα σταματήσω άμεσα τη συμμετοχή του/της.

3. Η συγκεκριμένη δήλωση θα χρησιμοποιηθεί από τους διοργανωτές κάθε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο. Οι πράξεις μου θα διέπονται από το πνεύμα της παρούσας δήλωσης.

Με την παρούσα δηλώνω ρητά και ανεπιφύλακτα ότι ο οργανωτής δεν ευθύνεται για θάνατο, τραυματισμό ή οποιαδήποτε βλάβη της υγείας του/της και των συμμετεχόντων οι οποίοι υποβάλλοντας την αίτηση συμμετοχής του/της δηλώνω ότι γνωρίζω τους κινδύνους που εμπεριέχει η κίνηση δημόσιο δρόμο ασφαλτος, έχει την ανάλογη εμπειρία και ότι η κατάσταση της υγείας του/της είναι καλή και του/της επιτρέπει να αγωνιστεί και δεν θα στραφούμε ή προβάλλουμε απαίτηση εναντίων των διοργανωτών ή εκπροσώπων αυτών ή των χορηγών ή της εποπτεύουσας αρχής σε περίπτωση υλικής, σωματικής ή ηθικής βλάβης μου εξαιτίας του ως άνω αγώνα.

Αναλαμβάνω πλήρως την ευθύνη σε περίπτωση ατυχήματος του/της κατά την διάρκεια του αγωνίσματος, απαλλασσόμενων πλήρως και ολοσχερώς των οργανωτών του αγώνα 4^{ος} LEFKIMMI RUN 2025, καθώς και οιοδήποτε βοηθά σε αυτή τη διοργάνωση, όπως συνεργάτες αυτών, χορηγοί της διοργάνωσης, όσοι δουλεύουν ή εργάζονται εθελοντικά για την διοργάνωση, εθελοντές, κριτές, επίσημοι και μη προσκεκλημένοι, καθίσω αδυνατούν με όση επιμέλεια κι αν επιδείξουν, να με παρακολουθήσουν και να αποτρέψουν οποιοδήποτε ενδεχόμενο ατυχήματος καθόλα τη διάρκεια του αθλήματος.

Παρακαλώ απαλλάξτε τους παραπάνω αναφερόμενους σε περίπτωση που κάποιος κινηθεί νομικά εναντίων του/της για πράξη που έκανε κατά την διάρκεια της εκδήλωσης.

4. Δίνω την συγκατάθεση μου να λάβει ιατρική και φαρμακευτική αγωγή σε περίπτωση τραυματισμού, ατυχήματος ή ασθένειας κατά την διάρκεια της εκδήλωσης.

Επιτρέπω να χρησιμοποιηθούν φωτογραφίες και βίντεο που θα ληφθούν κατά την διάρκεια της εκδήλωσης και συναφών δραστηριοτήτων για κάθε νόμιμη χρήση από τους διοργανωτές και χορηγούς.

5. Η διοργανώτρια αρχή θα χρησιμοποιήσει την παρούσα δήλωση για κάθε νομική χρήση που θα κριθεί απαραίτητο.

6. Έλαβα γνώση όλων των κανονισμών του αγώνα 4^{ος} LEFKIMMI RUN 2025 τους οποίους αποδέχομαι χωρίς καμία επιφύλαξη.

7. Δηλώνω πως έχω διαβάσει το παρόν έγγραφο, όπως έχω κατανοήσει το περιεχόμενο, πως έχω παραιτηθεί ουσιαστών δικαιωμάτων μου και πως το υπέγραψα ελεύθερα, χωρίς κανένα κίνητρο και καμία διαβεβαίωση.

Ημερομηνία:/...../2025

Ο – Η Δηλ.

(Υπογραφή)

- (1) Αναγράφεται από τον ενδιαφερόμενο πολίτη ή Αρχή ή η Υπηρεσία του δημόσιου τομέα, που απευθύνεται η αίτηση.
- (2) Αναγράφεται ολογράφως.
- (3) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.»
- (4) Σε περίπτωση ανεπάρκειας χώρου η δήλωση συνεχίζεται στην πίσω όψη της και υπογράφεται από τον δηλούντα ή την δηλούσα.