



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 ορεινού τρεξίματος 7^{ος} ARKOUDILAS TRAIL που θα γίνει στις 18/01/2026, στη νότια Κέρκυρα που επέλεξα με προσωπική μου ευθύνη. Με την δήλωση συμμετοχής μου επιλέγω μια από τις δύο διαδρομές α) Arkoudilas Trail 22 km 1000+ () ή β) Monastery Run 10 km 400+ () και αποδέχομαι τους κανονισμούς τέλεσης του 7^{ου} ARKOUDILAS TRAIL.

1. Οφείλω να σεβαστώ τους κανονισμούς, να υπακούω στις υποδείξεις της οργανωτικής επιτροπής του αγώνα. Κατανοώ ότι θα κινηθώ σε ορεινό περιβάλλον, με δύσβατο έδαφος 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 ορεινό 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 έχω μαζί μου την ιατρική βεβαίωση και να την παρουσιάσω εφόσον ζητηθεί στην διοργάνωση.

Ο οργανωτής διατηρεί το δικαίωμα να μην μου επιτρέψει ή σε κάποιον άλλον, συμμετέχων να ολοκληρώσω τον αγώνα ARKOUDILAS TRAIL, εάν υπάρχει σχετική γνωμάτευση του γιατρού του αγώνα, της SOUTH CORFU RUNNERS.

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

Επίσης υπάρχει περίπτωση να βρεθώ σε κίνδυνο από εξοπλισμό ή περιουσία δική μου 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 συνεχίσω, θα σταματήσω άμεσα τη συμμετοχή μου.

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 μου και των συμμετεχόντων οι οποίοι υποβάλλοντας την αίτηση συμμετοχής μας δηλώνουμε ότι γνωρίζουμε τους κινδύνους που εμπεριέχει η κίνηση σε ορεινό περιβάλλον, έχουμε την ανάλογη εμπειρία και ότι η κατάσταση της υγείας μας είναι καλή και μας επιτρέπει να αγωνιστούμε 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 μου κατά την διάρκεια του αγωνίσματος, απαλλασσόμενων πλήρως και ολοσχερώς των οργανωτών του αγώνα ARKOUDILAS TRAIL 2026, 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, καθώς και 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 μου για πράξη που έκανε κατά την διάρκεια της εκδήλωσης.

4. Δίνω την συγκατάθεση μου να λάβω 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 ARKOUDILAS TRAIL 2026 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.