



# ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА УЧАСТИЕ В МЛАДЕЖКИ ЛАГЕР ИЛИ ТУРИСТИЧЕСКА ПРОГРАМА

ДО  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ  
НА СНЦ ЕВРОТЕНДЕНЦИИ – БЪЛГАРИЯ

ВХ.№			/		20	11
------	--	--	---	--	----	----

Днес на .....2011 година, АЗ

.....  
*име, презиме, фамилия*

от гр./с. ...., област .....

роден/а на .....година, с постоянен адрес по лична карта: .....

и телефонен номер за връзка .....

ДЕКЛАРИРАМ СЛЕДНИТЕ ОБСТОЯТЕЛСТВА И ФАКТИ:

1. Изписаното по-горе име и данни са мои лични и не злоупотребявам с чужди данни.
2. Прочетох и разбрах смисъла на общите условия на СНЦ Евротенденции за провеждане на младежки лагери и туристически програми, като с подписа си по-долу декларирам, че нямам възражения по тях.
3. Наясно съм със съдържанието на Приложение №1, което е неразделна част от настоящата декларация и представлява оферта с финансовите условия на програмата.
4. Нося лична отговорност за спазването на правилата и режима на провеждане на дейностите, както и лична отговорност да опазвам живота и здравето си.
5. Осъзнавам, че участието ми в туристическата програма носи потенциална опасност за живота и здравето ми предвид природните явления и метеорологични условия, транспортни инциденти, липса на екипировка, личното ми физическо състояние и други фактори.
6. Че съм в добро физическо състояние, консултирал/а съм се с личния си лекар и действията не са противопоказни за здравния ми статус.
7. Запознат/а съм, че при необходимост от помощ в компетенциите на Планинска спасителна служба и/или Спешна помощ услугите извън упоменатите и надвишаващи сумата на застрахователната ми полица ще заплатя лично, като няма да търся отговорност и обезщетение от СНЦ Евротенденции.
8. В случай на невъзможност да вземам решения (в състояние на кома, безсъзнание или други състояние) моля свържете се с



# ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА УЧАСТИЕ В МЛАДЕЖКИ ЛАГЕР ИЛИ ТУРИСТИЧЕСКА ПРОГРАМА

Име на лице за спешни случаи:			
Домашен номер:		Мобилен номер:	
Тип на връзката с лицето:	съпруг/съпруга	родител/родственик	приятел

8. Декларацията за освобождаване от отговорност се прилага предвид законовите разпоредби в Р България.

## 9. Кръвната ми група е

ГРУПА:	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>AB</b>	<b>0</b>	<i>Подпис на лицето:</i>
РЕЗУС-ФАКТОР:	<b>+</b>	<b>-</b>			

**като съм сигурен/а ..... % за това твърдение.**

10. В случай, че не съм отбелязал кръвна група да се счита, че не съм запознат/а с тези данни и да се направят нужните изследвания при необходимост.  
Декларацията следва да се попълни и завери от нотариус или в присъствието на представител на СНЦ Евротенденции.

ДЕКЛАРАТОР:

.....  
*подпис*

Дата: .....2011 година

Гр. ....

Настоящата декларация е заверена от служител на СНЦ Евротенденции със следните данни и коментари: