

DECHARGE DE RESPONSABILITE

Je soussigné (e)

Nom :Prénom :

Adresse :

Code Postal :Ville :

N° de permis de conduire :

E-mail :

Téléphone :

Je dégage la société FAURIE AUTO HAUTE-VIENNE et la SAS Pole Position de toute responsabilité, au cas où je causerais par mon comportement, volontairement ou involontairement, de manière directe ou indirecte, à savoir un dommage quel qu'il soit à un tiers, un usager, un salarié de l'entreprise ou à moi-même durant ma présence dans l'enceinte du circuit de Mornay.

Je renonce, dès à présent, à engager toutes actions judiciaires à l'encontre de la société FAURIE AUTO HAUTE-VIENNE et la SAS Pole Position.

Je déclare prendre en charge financièrement, dans son intégralité, les éventuels dommages matériels que je causerais aux biens mis à ma disposition (voiture ou infrastructures du circuit).

Je reconnais avoir pris connaissance que FAURIE AUTO HAUTE-VIENNE et la SAS Pole Position peuvent exclure un participant et que cette décision est sans appel.

Je reconnais avoir été informé des dangers inhérents à la pratique du pilotage sur circuit fermé, y compris en loisirs et qu'il m'a été communiqué que des solutions d'assurance spécifiques existent pour garantir mes dommages corporels dans le cadre de cette activité. Il vous est possible de contracter une assurance individuelle corporelle auprès de Vax Conseils – Tél : 01 85 39 01 49 – E-mail : info@vax-conseils.fr

Je déclare en outre ne présenter à ma connaissance aucune contre-indication médicale à la pratique de la conduite sur circuit à titre de loisirs.

Fait à Le

Mention manuscrite « Lu et approuvé »

Signature