

# DECLARACION DE RESPONSABILIDAD CIVIL

---

Yo, \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_, mayor de edad, titular del documento de identificación No. \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, hábil en derecho y actuando por mis propios medios declaro: que mi participación en la práctica y competencias del deporte del kartismo (karting) en la República de Panamá, es bajo mi única y exclusiva responsabilidad, sin que la afiliación, inscripción, traslado y participación genere o derive obligaciones y responsabilidades civil o penal para con la persona jurídica del Club de Kartismo Panameño, su Junta Directiva como organismo y personas naturales que la integran, y miembros de este, comisiones organizadoras, reorganizadoras, comisiones o personas ad hoc nombradas por autoridad de la Junta Directiva del Club o Asociaciones afiliadas, autoridades y oficiales deportivos, incluyendo los jueces de hechos; renunciando expresamente bajo juramento y compromiso a toda acción intentada o por intentar ante la jurisdicción penal o civil, ejecutiva, ordinaria o contenciosa administrativa como consecuencia de la práctica del kartismo, competencias y resultados deportivos obtenidos, homologados o no por las autoridades deportivas competentes. Asimismo, relevo de toda obligación y responsabilidad al Club de Kartismo Panameño y sus autoridades de los eventuales riesgos de lesiones físicas, enfermedades congénitas o adquiridas cualquiera que fuese su gravedad, sufridas o contraída antes y durante el traslado por vía aérea, terrestre o acuática de mi persona a las prácticas y competencias de kartismo con motivo de estas y después de ellas, bajo la tutela del Club o Asociaciones afiliadas; y de los daños materiales sufridos por los karts, extravíos y sustracción de partes y objetos, dinero, tarjetas de crédito o instrumentos mercantiles, y vehículos automotrices aparcados o no en los kartódromos. Finalmente declaro que libero de toda responsabilidad al Club de Kartismo Panameño y sus Asociaciones, del pago o reembolso de cantidades de dinero por adquisición de pólizas de seguros cualquiera que fuese su modalidad en beneficio de mi persona.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_