



**DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE**  
**Turul Colinelor Bacău, 18-19 mai 2024**

Subsemnatul(a) ..... ,  
având CNP:....., în calitate de  
concurrent/ă al/a Turul Colinelor Bacău 2024, domiciliat/ă în ..... ,  
sector.....Str....., nr..... ,  
bl....., sc....., ap....., posesor al BI/CI seria ..... , nr.  
....., declar pe proprie răspundere că sunt clinic  
sănătos/sănătoasă și nu sufăr de nici o afecțiune care să îmi pericliteze  
starea de sănătate în timpul desfășurării competiției de ciclism Turul  
Colinelor Bacău 2024, din data de 18-19 mai.

Menționez că m-am informat de toate detaliile și riscurile de accident ale  
concursului pe care mi le asum în totalitate.

De asemenea declar că voi respecta regulile transmise de organizatori și  
voi avea o atitudine de fairplay în fața tuturor concurenților competiției Turul  
Colinelor Bacău 2024.

Nume        concurrent .....

Semnătura        concurrent .....

Data .....