



ПЛАНИНАРСКО ДРУШТВО ОРФЕЈ

Адреса: ул. Новоградска бр. 57, 11 080 Земун,

Телефони: 011 2190749, 064 1356873, 064 3126630

Е-пошта: info@pdorfej.com, Сајт: www.pdorfej.com

ПИБ: 111720119, Матични број: 28721846,

Број рачуна: 205-272296-37, Комерцијална банка АД

На основу одлуке Управног одбора Друштва, и препоруке Планинарског савеза Србије и Службе водича ПСС-а, сви чланови Друштва при учлањењу су дужни да потпишу следећу изјаву:

ИЗЈАВА О РИЗИЦИМА И ПРЕУЗИМАЊУ ОДГОВОРНОСТИ

Ја, _____

(Име и презиме члана Друштва, број планинарске картице)

прихватам, са пуном одговорношћу, ризике повређивања која могу бити опасна по здравље и живот, при учествовању на планинарским, високогорским и пешачким турама, фератама, експедицијама, рафтинзима, кањонингу, скијању, алпинистичким и другим активностима (у даљем тексту "активностима"), које изводе водичи (са листе водича за текућу годину) Планинарског друштва ОРФЕЈ, а које су одобрене од Управног одбора Друштва, или лица које он овласти.

Такође, свестан сам да се те активности изводе у подручјима која су удаљена од места где се може брзо и адекватно пружити медицинска помоћ, као да ни водич активности, ни организатор или неко од запослених, службеника, агената или уговорника (у даљем тексту "искључене стране") не могу бити одговорне за повреду, незгоду или штету (лично мени, мојој породици, родбини или наследницима нанесену), насталу мојим учествовањем у овим активностима, било због личне немарности или више силе.

Уколико буде прихваћено моје учествовање у поменутих активностима, за које сам примио детаљан програм, својевољно прихватам све ризике, предвидиве или непредвидиве.

Изјављујем да ја лично нећу (као ни моја породица, наследници или пуномоћници) покретати никакве правне радње против водича и организатора поменутих активности. Упознат сам са чињеницом да такве активности прати одређен физички напор и оптерећење који могу изазвати погоршање здравственог стања, болест, а да за то не носе одговорност наведена лица и организација, већ ја лично. Водича сам упознао о свом здравственом стању и психофизичкој припремљености.

Изјављујем да сам пунолетан и правно овлашћен за потписивање ове Изјаве о искључивању од одговорности, односно, да поседујем писмено одобрење родитеља, односно законских заступника. ОВОМ ИЗЈАВОМ ИСКЉУЧУЈЕМ ВОДИЧА, ОРГАНИЗАТОРА АКТИВНОСТИ И СВА ГОРЕ ПОМЕНУТА ФИЗИЧКА И ПРАВНА ЛИЦА ОД БИЛО КАКВЕ ОДГОВОРНОСТИ У СЛУЧАЈУ ПОГОРШАЊА МОГ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА ИЛИ ПОВРЕДЕ (СА БИЛО КАКВИМ ИСХОДОМ), БИЛО КОЈЕ ВРСТЕ ШТЕТЕ, КОЈЕ ЗА МЕНЕ И МОЈЕ ПРАВНЕ НАСЛЕДНИКЕ МОГУ НАСТУПИТИ МОЈИМ УЧЕСТВОВАЊЕМ У АКТИВНОСТИМА. ДЕТАЉНО САМ СЕ ИНФОРМИСАО И ПРОЧИТАО ОВУ ИЗЈАВУ О ИСКЉУЧИВАЊУ ОД ОДГОВОРНОСТИ, ПРЕ ПОТПИСИВАЊА.

Ова изјава је важећа до престанка чланства у ПД "ОРФЕЈ".

(Потпис учесника активности)

(датум дан/месец/година)

Потпис родитеља, одн. законског заступника (за малолетне)

(датум дан/месец/година)