



CARTA RESPONSIVA

YO _____, ACEPTO LAS CONDICIONES Y LIBERO DE TODA RESPONSABILIDAD A YAMAHA MOTOR DE MEXICO SA DE CV, ASI COMO DE TODOS SUS MIEMBROS, TRABAJADORES Y TERCEROS, POR LAS ACTIVIDADES DONDE PARTICIPARE QUE SE LLEVARAN A CABO EN EL KARTODORMO IZCALLI UBICADO EN CUAUTITLAN IZCALLI ESTADO DE MEXICO Y SUS INMEDIACIONES.

MANIFIESTO ESTAR EN PLENO USO DE MIS FACULTADES AL FIRMAR ESTE DOCUMENTO Y ACEPTO EL HECHO DE QUE LAS ACTIVIDADES CONDUCCIDAS EN EL KARTODORMO PUEDEN SER EXTREMADAMENTE PELIGROSAS Y PUEDEN RESULTAR EN ACCIDENTES, PERDIDAS MATERIALES, DAÑOS FISICOS Y PSICOLOGICOS, O INCLUSO LA MUERTE. TALES EVENTOS PUEDEN RESULTAR POR ERROR PROPIO O AJENO, CONDICIONES DE LA PISTA Y / O INSTALACIONES, EQUIPO DEFECTUOSO, CAUSAS NATURALES O UNA COMBINACION DE ESTOS FACTORES.

CON EL PLENO CONOCIMIENTO DE ESTOS PELIGROS Y CON INTENCION DE COMPROMETERME LEGALMENTE, LIBERO A YAMAHA MOTOR DE MEXICO SA DE CV ASI COMO DE TODO EL STAFF Y MIEMBROS, TRABAJADORES Y TERCEROS, DE TODA RESPONSABILIDAD LEGAL Ó MORAL, O COMPROMISO LEGAL, DEMANDAS O CUALQUIER OTRA CAUSA DE ACCION LEGAL O RECLAMO DE DERECHOS QUE PUDIERA INTERPONER ANTE LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS DURANTE MI PARTICIPACION EN LAS ACTIVIDADES DE DEPORTE MOTOR LLEVADAS ACABO DURANTE CUALQUIER PERIODO O EVENTO QUE ME ENCUENTRE EN LA LOCALIDAD CORRESPONDIENTE.

POR OTRO LADO, ESTOY DE ACUERDO EN QUE YO SOY COMPLETAMENTE RESPONSABLE DE MI PROPIO BIENESTAR FISICO Y TOMARE TODA PRECAUCION PARA PRESERVAR MI INTEGRIDAD FISICA Y PSICOLOGICA Y LA DE LOS DEMAS MIENTRAS PARTICIPE EN ESTOS EVENTOS.

CERTIFICO TAMBIEN QUE ENTIENDO QUE YAMAHA MOTOR DE MEXICO SA DE CV ES PERSONA MORAL QUE NO PROVEE DE NINGUN SEGURO DE DAÑOS MEDICOS NI DE DAÑOS MATERIALES A USUARIOS O TERCEROS Y POR LO TANTO EXHONERO A YAMAHA MOTOR DE MEXICO SA DE CV DE TALES RESPONSABILIDADES.

ASI MISMO, ACEPTO Y CERTIFICO QUE LIBERO DE TODA RESPONSABILIDAD POR DAÑOS, ACCIDENTES, O MUERTE PROPIA O DE TERCEROS A YAMAHA MOTOR DE MEXICO SA DE CV Y SUS MIEMBROS, TRABAJADORES Y ASISTENTES, QUEDANDO SUSCRITO CON MI FIRMA Y NO TIENE FECHA DE CADUCIDAD

FIRMA _____ FECHA _____

NOMBRE COMPLETO _____