



IZJAVA o prihvaćanju odgovornosti

ORGANIZATOR AKTIVNOSTI: „FALA“ - Udruga za promicanje socijalne osjetljivosti, zaštite i poboljšanja kvalitete života i popularizacija terapijskog i rekreativnog jahanja

OIB:38443365286 mob: +385/98 1983848 e-mail: info@fala.hr web: www.fala.hr

radni prostor - Kustošijanska ulica iznad broja 373, Zagreb

Adresa udruge i uplate: FALA, Mlinovi 67a, Zagreb

IBAN (PBZ): HR09 2340 0091 1105 1698 3

Ime i prezime (korisnika): _____

Ime i prezime (roditelja, skrbnika/odgovorne osobe): _____

Datum rođenja (korisnika): _____ (ukoliko se koristi pojedinačno)

Adresa (ulica, grad): _____

OIB : _____

MOB i/ili FIX.TEL. (korisnik, roditelj, skrbnik/odgovorna osoba):

1. _____

2. _____

3. _____

e-mail: _____

broj osoba: _____ (ukoliko se koristi za grupni event)

U svrhu korištenja rekreativnih, sportskih, terapijskih, edukativnih, volonterskih i svih ostalih aktivnosti uz konje, koje provodi FALA izjavljujem da sam :

1. Upoznat/ta sa činjenicom da životinje (konji) mogu reagirati na raznolike podražaje iz okoline, te da tijekom boravka u Udruzi FALA postoji mogućnost fizičkih ozljeda ili padova sa konja. Jašem na vlastitu odgovornost. Izjavljujem da sam u potpunosti svjestan/na povećanog rizika od mogućih ostalih ozljeda uzrokovanih životinjama na imanju, pa taj rizik upisom i svakim dolaskom na mjesto održavanja aktivnosti Udruge FALA svjesno i u potpunosti prihvaćam. Pročita/o/la sam sve obavijesti i upozorenja na istaknutim mjestima unutar i izvan objekata Udruge FALA. Dozvoljavam Udruzi FALA korištenje mojih osobnih podataka u svrhu vođenja korisničke evidencije i praćenja mog napretka.
2. Dozvoljavam Udruzi FALA korištenje fotografija i video uradaka na kojima se nalazim, u svhu promocije rada i programa Udruge, sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka

**(U slučaju nedozvoljenog ili nekorektnog postupanja sa konjima, opremom itd., prihvaćam odgovornost te snosim sve materijalne troškove liječenja životinje, popravka ili nabavka nove opreme, itd. To će biti utvrđeno procjenom nastale štete i naplaćeno po trenutnim cijenama na licu mjesta ili max. 7 dana nakon utvrđene štete.)*

U Zagrebu, _____

Potpis korisnika - roditelja/skrbnika/odgovorne osobe

Organizator aktivnosti – FALA

*Molimo ispunjen (skeniran) i potpisan dokument poslati poštom, putem e-maila ili donijeti u FALA prije ili tokom prvog termina korištenja programa. Možete ga zatražiti i ispuniti na adresi aktivnosti Udruge prilikom prijave programa na terenu. *Vaši podaci se isključivo koriste u svrhu vođenja evidencije korisnika sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka.*

Ovaj dokument je važeći kao elektronički dokumenti bez pečata udruge FALA