

Unterzeichnete(r) (Name):
wohhaft unter (Adresse).....,
E-Mail:

erkläre, dass ich den Abenteuerpark und dessen Dienstleistungen auf meine eigene Verantwortung in Anspruch nehme. Nach Benutzung werde ich die Ausrüstung an den Vertreter des Betreibers unverzüglich zurückgeben.

Seriennummer des Helmes	
Seriennummer des Sitzgurtes	

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Dienstleistungen des Abenteuerparkes nur im Hausordnung schriftlich bestimmten Sicherheitsvorschriften entsprechend von Personen, die nicht an einer Krankheit oder einer psychischen oder physischen Beeinträchtigung leiden.

Ich erkläre, dass die Sarvarer Heilbad GmbH nicht für Schäden haftet, die durch unsere Besucher an sich selbst oder an Dritten verursacht wurden.

Kinder unter 16 Jahren müssen in Begleitung eines Erwachsenen sein, unter 18 Jahren müssen ein ausgefülltes „Elternformular“ mithaben.

Sárvár, den

Unterschrift (eigener/Erziehungsberechtigter/Betreuer)

Datenschutzhinweise:

Durch das Ausfüllen der Verantwortungserklärung erkenne ich, dass meine persönlichen Daten von der Sárvári Gyógyfürdő Kft. (9600 Sárvár, Vadkert utca 1.) in Übereinstimmung mit den geltenden Gesetzen und dem Dokument mit dem Titel Datenschutzhinweis und Prozessbeschreibung der Sárvári Gyógyfürdő Kft. verarbeitet werden, die mit einem Verantwortungserklärung verwendet werden können.