



Reconnaissance de responsabilité

Je soussigné (e) :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse complète : _____

Téléphone : _____

E-Mail : _____

Type de véhicule : _____

Profession : _____

Téléphone à prévenir en cas d'urgence : _____

Déclare utiliser volontairement les infrastructures du Stadium Automobile d'Abbeville.

Déclare être sobre et ne pas avoir consommé d'alcool ou de produits stupéfiants avant la venue sur le circuit.

Je décharge la société Stadium Automobile d'Abbeville Id de toute responsabilité en cas d'accident corporel et/ou matériel lors des différents entraînements auxquels je participe, accidents provoqués envers moi-même ou envers des tiers.

Je soussigné Madame, Monsieur _____ atteste avoir été informé de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peuvent m'exposer la pratique du sport automobile conformément à l'article L321-4 du code du sport.

Je m'engage à respecter le règlement interne du Stadium Automobile d'Abbeville ainsi que toutes les règles de sécurité dictées par le personnel du Stadium Automobile d'Abbeville et renonce moi-même et mes ayants droits et mes assureurs éventuels, à tout recours contre la société Stadium Automobile et ses partenaires, pour tout dommage que je causerais ou subirais. En cas de décès, le présent abandon de recours contient également engagement de porte fort pour mes ayants droits et mes assureurs.

D'autre part, je prends note que je suis responsable de mes accompagnateurs et qu'en aucun cas, ceux-ci ne doivent intervenir sur la piste sans accord préalable de la direction de piste.

Je m'engage à respecter les règles sanitaires en vigueur sur notre territoire.

Fait à _____ le ____/____/2026

Signature :