

הצהרת פטור

תאריך: _____

לכבוד

הטכניון - מכון טכנולוגי לישראל ו/או מוסד הטכניון למחקר ופיתוח בע"מ ו/או המרכז לתשתיות מחקר ביר
רפואיות של הטכניון (Biomedical Core Facility – BCF) לרבות חברות בת ו/או גופים בעלי זיקה
לטכניון, שלטכניון אינטרס ביטוחי בהם (להלן, ביחד ולחוד: "הטכניון"), קריית הטכניון, חיפה 3200000

הנדון: הצהרת פטור

אנו, _____, עתידים לקיים בחצרי הטכניון פעילות מסוג
_____ (להלן: "הפעילות"). אנו מצהירים
ומאשרים בזאת כי אנו פוטרים את הטכניון, עובדיו ומנהליו ו/או כל הבאים מטעמו, בשמנו ובשם כל הבאים
מטעמנו, מכל אחריות לכל נזק ו/או פגיעה ו/או הפסד ו/או אבדן מכל מין וסוג שהוא, אשר ייגרם לכל רכוש
ו/או ציוד ו/או חומרים אשר בבעלותנו ו/או באחריותנו ו/או אשר יובא לחצרי הטכניון ו/או ישמש במסגרת
הפעילות בשטחי הטכניון ו/או בסביבתו ולכל אבדן תוצאתי מנזק ו/או פגיעה ו/או הפסד ו/או אבדן כאמור.
אנו מתחייבים לשפות את הטכניון בגין כל טענה ו/או תביעה אשר תופנה כלפי הטכניון בקשר עם נזק ו/או
פגיעה ו/או הפסד ו/או אבדן כאמור.

חותמת

שם + חתימה

אישור

אני הח"מ, _____ עו"ד/רו"ח, מאשר/ת בזה, ה"ה _____ (נושא/ת ת.ז. מס' _____) ו-
_____ (נושא/ת ת.ז. מס' _____), הינם מורשי החתימה והמוסמכים כדין לחתום על ההצהרה
דלעיל בשם _____ (להלן - "החברה"), וכי חתימתם על הצהרת הפטור דלעיל מחייבת
את החברה לכל דבר ועניין בקשר עם ההצהרה זו.

_____, עו"ד/רו"ח