



# RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD DEL TRANSPORTE AÉREO

- (1) \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
Piloto El ayudante de la misión  
acuerdan proveer a el (los) siguiente(s) pasajero(s)
- \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
Pasajero Pasajero

con transporte aéreo (y si es necesario, transporte terrestre), libre de cargo, a fin de ayudar a que el (los) pasajero(s) obtenga(n) asistencia médica o diagnóstico, o cualquier otra necesidad humana determinada por las misiones de Mercy Medical Angels, para luego regresar a su lugar de origen.

Adultos:

- (2) Es de el entendimiento de todos que los pilotos de Mercy Medical Angels prestan sus aeronaves y servicios voluntariamente ( y si es necesario, el transporte terrestre), y no obtienen reembolso monetario por sus servicios o gastos cuando aceptan cumplir con una misión de Mercy Medical Angels. Es así, como Mercy Medical Angels y todas las persona que trabajan para esta organización, incluyendo coordinadores de las misiones, agencias de referencia, miembros de la directiva, pilotos y muchos otros asociados con Mercy Medical Angels dependen de su firma en esta renuncia para proveerle estos servicios caritativos.

- (3) En consideración por recibir transporte aéreo libre de cargo, yo estoy de acuerdo en **LIBRAR DE RESPONSABILIDAD** a Mercy Medical Angels, su(s) piloto(s) voluntario(s), y otras personas que trabajan para la organización, incluyendo coordinadores de las misiones, agencias de referencia, miembros de la directiva, pilotos y otras personas involucradas con Mercy Medical Angels que han colaborado con la coordinación de el transporte aéreo, de cualquier demanda, reclamación judicial o reclamación por causa de negligencia, con respecto a cualquier daño que yo o mis pertenencias puedan sufrir, y cualquier demanda judicial por causa de la pérdida de un familiar presentada en beneficio de el (los) pasajero(s), sus representantes legales o albaceas de sus bienes o por los que hereden sus intereses. **ESTO SIGNIFICA QUE NI YO, NI MIS HEREDEROS O ALBACEAS DE MIS BIENES PUEDEN RECLAMAR NINGÚN CARGO POR PERJUICIO QUE PROVENGA DE UN TRANSPORTE VOLUNTARIO DE Mercy Medical Angels.** Menores

de Edad o Individuos Legalmente Incompetentes:

En consideración por recibir transporte aéreo libre de cargo, y en representación de un menor de edad o individuo legalmente incompetente que recibe transporte, yo acuerdo **LIBRAR DE RESPONSABILIDAD** a Mercy Medical Angels, su(s) piloto(s) voluntario(s), y otras personas que trabajan para la organización, incluyendo coordinadores de las misiones, agencias de referencia, miembros de la directiva, pilotos y otras personas involucradas con Mercy Medical Angels que han colaborado con la coordinación del transporte aéreo, de cualquier demanda, reclamación judicial o reclamación por causa de negligencia, con respecto a cualquier daño que yo/nosotros o la persona menor de edad o individuo legalmente incompetente o nuestras pertenencias puedan sufrir, y cualquier demanda judicial por causa de la pérdida de un familiar presentada en beneficio de el (los) pasajero(s), sus representantes legales o albaceas de sus bienes o por los herederos de sus intereses.

**ESTO SIGNIFICA QUE EN REPRESENTACIÓN DE UN MENOR DE EDAD O INDIVIDUO LEGALMENTE INCOMPETENTE, NI EL MENOR DE EDAD O INDIVIDUO LEGALMENTE INCOMPETENTE, NI SUS HEREDEROS O ALBACEAS DE SUS BIENES PUEDEN RECLAMAR NINGÚN CARGO DE PERJUICIO QUE PROVENGA DE UN TRANSPORTE VOLUNTARIO DE Mercy Medical Angels.**

COMO ENCARGADO AFIRMO CUSTODIA LEGAL Y RESPONSABILIDAD SOBRE LA PERSONA MENOR DE EDAD O INDIVIDUO LEGALMENTE INCOMPETENTE COMO PASAJERO(S) TRANSPORTADO(S) POR Mercy Medical Angels, Y ACUERDO **ABSOLVER, SALVAR, DEFENDER Y LIBRAR DE RESPONSABILIDAD** A Mercy Medical Angels, SU(S) PILOTO(S) VOLUNTARIO(S), Y TODA PERSONA QUE TRABAJA PARA LA ORGANIZACIÓN, INCLUYENDO LOS COORDINADORES DE LAS MISIONES, AGENCIAS DE REFERENCIA, MIEMBROS DE LA DIRECTIVA, PILOTOS Y CUALQUIER OTRA PERSONA ASOCIADA CON Mercy Medical Angels DE CUALQUIER DEMANDA O RECLAMACIÓN JUDICIAL CON RESPECTO A CUALQUIER DAÑO, MUERTE O PERJUICIO QUE LA PERSONA MENOR DE EDAD O INDIVIDUO LEGALMENTE INCOMPETENTE SUFRA COMO RESULTADO DE SER TRANSPORTADO(S) EN UNA AERONAVE O TRANSPORTE TERRESTRE DE Mercy Medical Angels.

Es así que yo estoy de acuerdo en que la persona menor de edad o individuo legalmente incompetente sea transportado por Mercy Medical Angels.

- (4) Entiendo que es mi responsabilidad única y exclusiva comprar cualquier seguro de vuelo o accidente que desee para asegurar este vuelo.
- (5) En la ocasión de que una parte de este contrato no sea valida, la porción que quede permanecerá en vigencia.
- (6) Mi firma en la parte posterior es evidencia de que he leído y estoy en completo acuerdo con este contrato.

(NOTA: Este acuerdo debe ser firmado por cada pasajero adulto, o en caso de ser un menor de edad o individuo legalmente incompetente, por ambos padres, una persona con custodia legal o representante de la persona menor de edad o individuo legalmente incompetente.)

FECHA: \_\_\_\_\_ Pasajero: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ Pasajero: \_\_\_\_\_

**Permiso de Fotografía** Comprendo que para continuar prestando gratuitamente este servicio a la comunidad, Mercy Medical Angels depende de contribuciones que se solicitan en parte por medio de la publicidad. Para Contribuir a ese proposito, otorgo a Mercy Medical Angels el permiso para sacarme fotografias y para usarlas con fines publicitarios, de relaciones publicas u otros similares.

Pasajero #1 (iniciales) \_\_\_\_\_ Pasajero #2 (iniciales) \_\_\_\_\_

**COMMAND PILOT AFFIRMATION**

I certify that I am in compliance with all provisions of the Pilot Affirmation I agreed to when I became a Command Pilot, including but not limited to:

- 1. I meet all applicable requirements of the Federal Aviation Regulations to act as pilot in command
- 2. My medical certification is current and I am aware of no medical deficiency that precludes my acting as pilot in command per FAR 61.53.
- 3. If I intend to conduct this flight under IFR, I meet all requirements for recent flight experience contained in FAR 61.57 including instrument experience under FAR 61.57(c)
- 4. The aircraft to be flown has a valid standard airworthiness certificate (normal, utility, acrobatic, commuter or transport category) and is airworthy in all respects per FAR Part 23 for flights carrying passengers.
- 5. Whether flying rented or owned aircraft, I have in force liability insurance applicable to the flight providing minimum coverage of \$1,000,000 per occurrence and \$100,000 per seat.
- 6. If I am renting an aircraft, I have met the requirements of the renting agency for currency. If I belong to a flying club, I am a member in good standing and I have met all requirements to fly club airplanes for which I am approved.
- 7. I have flown at least 50 hours as pilot-in-command in the last 12 calendar months. If not, within the last 12 months I have completed: a Flight Review (per FAR 61.56); added a new Rating; or completed an Instrument Proficiency Check (per FAR 61.57(d)).
- 8. I have at least 500 PIC hours and at least 50 of these hours have been logged as pilot-in-command for cross country flight; or I hold a valid Commercial certificate and at least 75 hours as pilot- in-command for cross country flight, or a valid Airline Transport Pilot certificate.

Command Pilot: \_\_\_\_\_ Dated: \_\_\_\_\_