



CARTA DE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDADES

Por medio de la presente acepto que la agencia **Operadora Travelmates S. de R.L. de C.V.** en adelante “**Travelmates**”, no es responsable de mi persona ni de mis acciones al viaja a: _____
en la(s) fecha(s) ____ al ____ del mes de _____ del año _____,
Reservación No: _____.

Así mismo informo a **Travelmates** que dispongo de una póliza de seguro de gastos médicos de la compañía _____, con el número de póliza _____.

Acepto que **Operadora Travelmates S. de R.L. de C.V.** no se obliga a cubrir gastos en caso de accidentes de cualquier índole, si mi póliza de seguro no está vigente al momento de hacer uso de ella.

Acepto la responsabilidad del cuidado de mi persona así como de mis actos y me comprometo a comportarme según los lineamientos acordados antes de viajar con **Travelmates** para no dañar su imagen así como hago constar que he leído y aceptado sus **políticas de privacidad** y los **términos y condiciones** publicados en <https://travelmates.mx/legal/> y <https://travelmates.mx/privacidad/>.

En caso de emergencia, favor de comunicarse con:

Nombre completo	
Teléfono	
Celular	

Atentamente
Nombre y firma del viajero