



MAGYAR RÖGBI SZÖVETSÉG
H-1143 Budapest, Dózsa György út. 1–3.
Főtitkár: Ispán Lászlóné tel/fax (1) 471-4335
e-mail mrgsz@mrgsz.hu
honlap: http://www.mrgsz.hu

fénykép
(35x40)

Versenyengedély-kérőlap

1. Sportági szakszöv. neve: **Magyar Rögbi Szövetség**
2. A sportág neve: **Rögbi**
3. Egyesülete:
4. **A versenyző neve, engedély száma:.....**
5. Születési dátum (év,hó,nap):
6. Születésének helye:
7. Neme: férfi / nő
8. Anyja neve:
9. Címe (település):
10. Címe (utca, házszám):
11. Címe (irányítószám):
12. Amatőr / Hivatásos:

13. Sportorvosi engedély:

Vélemény	Dátum	Aláírás, pecsét

A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy az 1. pontban megjelölt sportági szakszövetség a jelen adatlapon feltüntetett személyes adataimat az adatkezelésre vonatkozó mindenkor jogszabályi rendelkezések szerint kezelje, továbbítsa az állami sportinformációs rendszer számára, valamint az adatokban bekövetkezett esetleges változásokat a személyi adat- és lakcímnnyilvántartás központi szervénél ellenőrizze.

A jelen adatlap aláírásával a Ptk. 566. § (1) bekezdésének a) pontja alapján alkalmazandó 561. § (1) bekezdése értelmében hozzájárulok ahhoz, hogy a Nemzeti Sportszövetség, mint szerződő fél a javamra – mint biztosított javára – baleset-biztosítási szerződést kössön az ARAG Jogvédelmi Biztosító Rt.-vel (1061. Budapest, Andrásy út 12., Tel.: 472-7480)

A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok a 4.-11. pontokban feltüntetett személyes adataimnak a **V.R.A.M. Távközlési Rt. (Vodafone)** és az **EnterNet 2001. Kft.**, az 1.-12. pontokban feltüntetett adataimnak pedig az **ARAG Jogvédelmi Biztosító Rt.** (a továbbiakban: Biztosító) részére történő továbbításához és azoknak a Biztosító általi kezeléséhez.

A jelen adatlap aláírásával külön hozzájárulok név és lakcím adataimnak a Biztosító marketing nyilvántartásában való kezeléséhez abból a célból, hogy a Biztosító a jövőben közvetlen üzletszerzési tevékenysége során a kapcsolatot velem felvehesse és termékeivel, szolgáltatásaival kapcsolatos üzleti ajánlataival megkeressen. Tudomásul veszem, hogy a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatommal bármikor kérhetem adataim törlését a Biztosító marketing nyilvántartásából.

.....
Dátum

.....
Az egyesület aláírása és pecsétje

.....
Sportoló aláírása

.....
Kiskorúnál a törvényes képviselő aláírása

.....
és címe