



MAGYAR KÉZILABDA SZÖVETSÉG

H-1146 Budapest, Istvánmezei út 1-3.
Főtitkár: Sinka László tel: (06 1) 460 6820
e-mail: mksz@handballnet.hu
www.handballnet.hu

(35x40)

Ny. szám: MKSZ.....

Regisztrációs kártya igénylő lap

(2007-2008. évi bajnokság)

Sportági szakszövetség. neve: *Magyar Kézilabda Szövetség*Megyei /Bp.-i KSZ neve: **NÓGRÁD MEGYEI Kézilabda Szövetség**

1. A sportág neve: **Kézilabda**
2. Egyesülete: **RÉTSÁGI ÁLTALÁNOS ISKOLA.....**
3. A versenyző neve:.....
4. Anyja neve:
5. Neme: férfi / nő
6. Születésének helye:
7. Születési dátum (év,hó,nap):.. ..
8. **Amatőr** : szerződéssel rendelkezem. / nem rendelkezem.
9. **Hivatásos** : szerződéssel rendelkezem. / nem rendelkezem.
10. Előző versenyengedély száma:
11. Sportorvosi engedély:
12. Lakcíme (település): **RÉTSÁG**
13. Lakcíme (utca, házsám):
14. Lakcíme (irányítószám):

- a) A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy az 1. pontban megjelölt sportági szakszövetség a jelen adatlapon feltüntetett személyes adataimat az adatkezelésre vonatkozó mindenkori jogszabályi rendelkezések szerint kezelje, továbbítsa az állami sportinformációs rendszer számára, valamint az adatokban bekövetkezett esetleges változásokat a személyi adat- és lakcímnnyilvántartás központi szervénél ellenőrizze.
- b) 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 a AXA Biztosítóval (1074 Budapest, Rákóczi út 70-72., Tel.: 413-5100)
- c) A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok a 4.-14. pontokban feltüntetett személyes adataimnak a T-Mobile RT és az 1.-14. pontokban feltüntetett adataimnak pedig az AXA Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító) részére történő továbbításához és azoknak a Biztosító általi kezeléséhez.
- d) A jelen adatlap aláírásával külön hozzájárulok név és lakcím adataimnak a Biztosító marketing nyilvántartásában való kezeléséhez abból célból, hogy a Biztosító a jövőben közvetlen üzletszerzési tevékenysége során a kapcsolatot velem felvehesse és termékeivel, szolgáltatásokkal kapcsolatos üzleti ajánlataival megkeressen. Tudomásul veszem, hogy a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatommal bármikor kérhetem adata törlését a Biztosító marketing nyilvántartásából.

Dátum: 2008. év. 02. hó. 03. nap

.....
RÉTSÁGI ÁLTALÁNOS ISKOLA aláírása és pecsétje.....
Sportoló aláírása.....
Kiskoránál a törvényes képviselő olvasható aláírása