

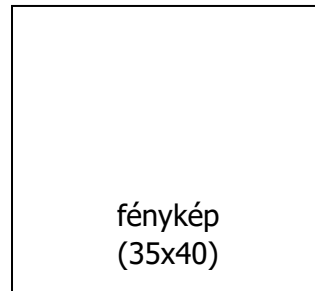
MAGYAR ÚSZÓ SZÖVETSÉG

H-1007 Budapest, Hajós Alfréd sétány 2.

tel.: (36 1) 265-5299

E-mail: [musz@musz.hu](mailto:musz@musz.hu), Web: [www.musz.hu](http://www.musz.hu)

1. A versenyző neve:.....
2. Átvevő egyesület: .....
3. Átadó egyesület: .....
4. Születési dátum (év, hó, nap):.....
5. Születési helye:.....
6. Neme: férfi / nő
7. Anyja neve: .....
8. Címe (település, irányítószám):.....
9. Címe (utca, házszám): .....
10. Iskolája neve, címe: .....
11. Amatőr / Hivatásos\*  
\*kérjük a megfelelő aláhúzással jelölni
12. Állampolgársága\*:.....  
\*kettős vagy többes állampolgárság esetén kérjük valamennyit feltüntetni
13. Kiskorú esetén törvényes képviselő neve:.....
14. Törvényes képviselő címe:.....
15. Fegyelmi eljárás hatálya alatt áll / nem áll. \*  
\*kérjük a megfelelő aláhúzással jelölni
16. Az átvevő tagszervezet hivatalos kapcsolattartásra megadott elektronikus levelezési cím: .....
17. Átigazolásnál nyilatkozat a sportoló részéről\*:  
\*kérjük a megfelelő aláhúzással jelölni
  - érvényes szerződése nincs
  - szerződésemet felmondással megszüntette



**Önellenőrzés**

Az átigazoláshoz szükséges dokumentumok:

1.Kitöltött adatlap

2.Melléletek (sportszerződés, sportszerződés felmondását igazoló dokumentum, állampolgárság igazolása, stb.)

3.Az egyesületi tagságot igazoló tagsági könyv

.....  
Átadó sportszervezet cégszerű aláírása

A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Úszó Szövetség a jelen adatlapon feltüntetett személyes adataimat az adatkezelésre vonatkozó mindenkor jogszabályi rendelkezések szerint kezelje, továbbítsa az évenkénti versenyengedély kiadásához az állami sportinformációs rendszer (SIR) számára, valamint az adatokban bekövetkezett esetleges változásokat a személyi adat- és lakcímnyilvántartás központi szervénél ellenőrizze. Ezen nyilatkozat visszavonásig érvényes. **Az adatokat felelősségem teljes tudatában adtam meg, azok valóságáért felelősséget vállalok.**

.....  
Dátum

.....  
Átvevő Sportszervezet cégszerű aláírása

.....  
Sportoló aláírása

.....  
Kiskorúnál a gondviselő aláírása és címe

A jelen adatlap aláírásával tudomásul veszem és hozzájárulok ahhoz, hogy a Magyar Olimpiai Bizottság, mint szerződő fél a javamra – mint biztosított javára – élet- és baleset-biztosítási szerződést kössön a Magyar Posta Biztosító Zrt.-vel. A jelen adatlap aláírásával hozzájárulok a 2.-8. pontokban feltüntetett személyes adataimnak a T-Mobil Rt. és az 2.-9. pontokban feltüntetett adataimnak pedig a Magyar Posta Biztosító Zrt. (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.

.....  
Sportoló aláírása

.....  
Kiskorúnál a gondviselő aláírása és címe