



MAGYAR ANTIDOPPING CSOPORT
HUNGARIAN ANTI-DOPING GROUP



ADAMS BELÉPŐKÓD IRÁNTI KÉRELEM / MEGHATALMAZÁS

1. Az ADAMS kezelésére jogosult személy megnevezése, meghatalmazása (a szövetség tölti ki)

A _____ (szövetség neve)
- a továbbiakban: "Szövetség" - a jelen meghatalmazással a szövetségi doppingellenes feladatok ellátása körében a 2. pont alatt megjelölt, a Szövetséggel jogviszonyban álló személyt bízza és hatalmazza meg azzal, hogy a Szövetség képviselőjében az ADAMS rendszerbe lépjen, és a Szövetség számára elérhető adatokhoz, a jelen meghatalmazás visszavonásáig hozzáférjen. Kijelentem, hogy a jelen meghatalmazás esetleges visszavonásáról (így különösen abban az esetben, ha a 2. pont alatt meghatalmazott személy Szövetséggel fennálló jogviszonya megszűnne, vagy más pozícióba kerülne) haladéktalanul tájékoztatom a HUNADO-t. A Szövetségnek tudomása van arról, hogy a HUNADO által a jelen megbízás és meghatalmazás alapján adott hozzáférés a meghatalmazott személyéhez kötött, így a hozzáférési jogosultság és kód nem továbbítható, szükség szerint új kódot kell kérni. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a Szövetség képviselőjére jogosult vagyok.

Kelt: _____ (hely) _____ év _____ hónap _____ nap

P.h.

a Szövetség képviselőjére jogosult személy aláírása

2. Az ADAMS kezelésére jogosult személy nyilatkozata (az ADAMS kezelésére jogosult személy tölti ki)

Alulírott, név: _____
születési hely és idő: _____
lakóhely: _____
saját (privát) e-mail cím: _____
nemzetközi szövetség neve: _____

a Szövetség megbízását és meghatalmazását elfogadom. Az ADAMS-hez való hozzáférésem előfeltételeként kijelentem, hogy az ADAMS-ben kezelt adatok (különös tekintettel a sportolói személyes és különleges adatokra) ellenőrzése és kezelése során a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályokat, továbbá - amennyiben az nem ellentétes a magyar jogszabályokkal - a WADA adatvédelmi nemzetközi követelményét (International Standards of Protection of Privacy and Personal Information) megtartom. Gondoskodom arról, hogy a felhasználói jogosultsággal (felhasználói név és jelszó) illetéktelen személyek az ADAMS-ben kezelt adatokhoz ne férhessenek hozzá. Kijelentem, hogy a Szövetség által az ADAMS-ben tárolt adatok megismerésére kifejezetten feljogosított szövetségi munkavállalókon kívüli harmadik személy részére nem továbbítok és nem teszek hozzáférhetővé semmilyen ADAMS-beli adatot. A felhasználói nevemet, jelszavam és a megadott privát e-

mailemet kizárólag én használom és nem teszem elérhetővé további személyek részére, még szervezetten belül sem. Kijelentem, hogy a fenti kötelezettségeim megsértéséből eredő következményekért, károkért személyesen teljes felelősséget vállalok. Kijelentem, hogy a jelen megbízás megszűnéséről és a meghatalmazás esetleges visszavonásáról haladéktalanul tájékoztatom a HUNADO-t.

Kelt: _____(hely) _____ év _____ hónap _____ nap

aláírás

A jelen nyomtatványt - az 1. és 2. pontok olvasható, hiánytalan kitöltést követően - kérjük, szíveskedjen megküldeni az alábbi e-mail címre: info@antidopping.hu Ez alapján készítjük el a belépéshez szükséges kezdeti felhasználói nevét és jelszavát, melyeket személyesen vehet majd át a HUNADO irodájában. Kérjük, hogy a jelen nyomtatvány eredeti példányát az átvétel időpontjára hozza magával. Amint a felhasználói név és az ön kezdeti jelszava elkészült, e-mailben vesszük fel önrel a kapcsolatot. Átvételt követően az első ADAMS-beli belépés alkalmával ne felejtse el módosítani a megadott jelszót!

3. Az ADAMS-kód kiadása (a HUNADO és az ADAMS kezelésére jogosult személy tölti ki)

Alulírott, név: _____
a HUNADO képviseletében a meghatalmazott ADAMS-hozzáférési kódját (felhasználói név és kezdeti jelszó) a mai napon a 2. pontban meghatalmazott személy részére átadtam, a belépés módjáról és a meghatalmazott kötelezettségeiről tájékoztattam.

HUNADO munkatárs
aláírás

Alulírott mint a Szövetség meghatalmazottja a mai napon a személyes ADAMS-hozzáférési kódomat (felhasználói név és kezdeti jelszó) a HUNADO képviselőjétől átvettem, a tájékoztatást megértettem.

szövetségi meghatalmazott személy
aláírás

Kelt: _____(hely) _____ év _____ hónap _____ nap

4. Tanúk

Alulírott tanúk - a meghatalmazott jelen dokumentumon szereplő aláírásai tekintetében - nyilatkozunk, hogy a meghatalmazott a jelen dokumentumon szereplő aláírásait előttünk sajátjaként ismerte el, illetve előttünk írta alá.

Név:

Név:

Lakóhely:

Lakóhely:

Aláírás:

Aláírás: