|  |
| --- |
| **СДРУЖЕНИЕ “БЪЛГАРСКА ФЕДЕРАЦИЯ ВОДНА ТОПКА”** |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за регистрация на състезател**

*(18 и над 18 години)*

**Долуподписаният/ата :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **ЕГН:** |  |

|  |
| --- |
| **Адрес за кореспонденция:** |
| **Град:** |  |
| **Бул./ул….:** |  |
| **Телефон/GSM:** |  |
| **Мейл:** |  |

**С настоящето заявявам, че желая да бъда картотекиран/а за състезател по водна топка в**

**СДРУЖЕНИЕ “Клуб по плувни спортове СПАРТАК ВАРНА” за сезон 2025/2026 г.**

🞎 Съгласен/на съм Сдружение **“БЪЛГАРСКА ФЕДЕРАЦИЯ ПО ВОДНА ТОПКА“** да съхранява и обработва личните ми данни (ЕГН-то), съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, които предоставям във връзка с процедура по картотекиране, съгласно Правилника за състезателните права и статута на спортистите аматьори и спортистите професионалисти по водна топка и Правилника за условията и реда за вътрешен трансфер и преотстъпване на състезателни права на спортистите аматьори и спортистите професионалисти по водна топка.

Запознат/а съм с:

- целта и средствата на обработка на личните ми данни;

- доброволния характер на предоставянето на данните;

- правото на достъп и на коригиране на събраните данни.

🞎 С настоящото заявление декларирам съгласие за съхранение и обработка на горепосочените лични данни при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни.

🞎 Давам съгласие за взимане на проби (кръв, урина) при задължителен антидопингов контрол за малолетни и лица под попечителство

🞎 Запознат/а съм, че отказ от антидопингов контрол може да доведе до дисциплинарно наказание за треньора и спиране на състезателните права на играча.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** |  | **Град:** |  |

**Състезател:** ...............................................................

(подпис)