

Nyilatkozat a biztosított sporttevékenységéről

TERMÉSZETES SZEMÉLY, A BIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTOTTJA VAGY A TÖRVÉNYES KÉPVISELŐJE TÖLTI KI!

Biztosított neve:	Anyja neve:
Születési hely és idő:	Kötvényszám:

1 Jelölje X-el, hogy milyen gyakran sportol! (Sportolásnak tekinthető minden olyan mozgás is, amit akár szabadidőben vagy hobbi szinten végez, pl.: aktív gyaloglás, futás, kerékpár, labdajátékok, illetve versenysport.)

soha ritkán, alkalmyszerűen naponta hetente egyszer hetente többször

2 Kérjük jelölje meg, hogy milyen sporto(ka)t végez!

aerobic BMX bowling CrossFit futás golf ijászat jégkorong kajak kenu kerékpár kézilabda korcsolya/gyorskorcsolya kosárlabda labdarúgás lovaglás lövészet ping-pong ritmikus sportgimnasztika röplabda sélés snowboard spinning súlyemelés szörf tenisz teremfoci tollaslabda TRX úszás vívás vízilabda zumba

egyéb:

3 Kérjük jelölje X-el, hogy Ön milyen szinten végzi sporttevékenységét!

amatőr félprofi (amennyiben szponzor által támogatott, vagy bármilyen más pénzügyi, vagy természetbeli támogatást kap) profi szinten (amennyiben jövedelemben részesül)

4 Részt vesz-e megyei, országos vagy nemzetközi versenyeken?

igen nem

5 Ön igazolt sportoló bármelyik sportegyesületnél vagy sportszervezetnél?

igen nem

Ha Ön sportegyesület vagy sportszervezetnél igazolt sportoló, kérjük, szíveskedjen válaszolni az alábbi kérdésekre!

6 Kérjük nevezze meg, hogy milyen sportágban és milyen fokozatban igazolt sportoló?

Sportág neve:

igazolt amatőr sportoló vagyok igazolt hivatásos sportoló vagyok

Milyen a minősítése:

Milyen korosztályban képviseli a sportszervezetet:

Milyen gyakran vesz részt a sportszervezet edzésein:

Milyen gyakran vesz részt mérkőzéseken:

Megjegyzés:

Büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a jelen Nyilatkozatban közölt adataim a valóságnak megfelelnek, kizárólagos felelősséget vállalok minden általam közölt adat helyességéért.

Kelt:	A biztosított aláírása*:
--------------	---------------------------------

* kiskorú biztosított esetében törvényes képviselője

KISKORÚ BIZTOSÍTOTT ESETÉN	
Törvényes képviselő neve:	Születési helye és ideje:
Lakcíme:	