



OBRAZAC PRIJAVE ZA TERAPIJSKO IZUZEĆE (TUE)

THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE) APPLICATION FORM

Molimo popunite sve dijelove velikim štampanim slovima ili na kompjuteru. Sportista popunjava dijelove 1, 2, 3 i 7; ljekar popunjava dijelove 4, 5 i 6. Nečitki ili nepotpuni zahtjevi će biti vraćeni i morat će biti ponovo dostavljeni čitki i potpuni.

Please complete all sections in capital letters or typing. Athlete to complete sections 1, 2, 3 and 7; Physician to complete sections 4, 5 and 6. Illegible or incomplete applications will be returned and will need to be re-submitted in legible and complete form.

1. PODACI O SPORTISTI / SPORTISTKINJI – ATHLETE INFORMATION			
PREZIME - SURNAME	IME – FIRST NAME	MUŠKO - MALE	<input type="checkbox"/>
		ŽENSKO - FEMALE	<input type="checkbox"/>
DATUM ROĐENJA (dd,mm,gg) – DATE OF BIRTH (dd,mm,yy)	ADRESA - ADDRESS		
DRŽAVA - COUNTRY	GRAD - CITY	POŠTANSKI BROJ – POSTCODE	
TELEFON (s međunarodnim brojem) – PHONE (with international code)			
SPORT - SPORT		DISCIPLINA - DISCIPLINE	

2. PRETHODNI ZAHTJEVI – PREVIOUS APPLICATIONS			
DA LI STE DO SADA PODNOSILI ZAHTJEVE ZA TUE BILO KOJOJ ANTIDOPING ORGANIZACIJI ZA ISTO ZDRAVSTVENO STANJE? – HAVE YOU SUBMITTED ANY PREVIOUS TUE APPLICATION(S) TO ANY ANTI-DOPING ORGANIZATION FOR THE SAME CONDITION?		DA - YES	<input type="checkbox"/>
		NE - NO	<input type="checkbox"/>
ZA KOJE SUPSTANCE ILI METODE? - FOR WHICH SUBSTANCE(S) OR METHOD(S)?			
KOME? - TO WHOM?	KADA? – WHEN?	ODLUKA - DECISION	ODOBRENO – APPROVED
			<input type="checkbox"/>
			NIJE ODOBRENO – NOT APPROVED
			<input type="checkbox"/>

3. RETROAKTIVNI ZAHTEVI - RETROACTIVE APPLICATIONS

DA LI JE OVO RETROAKTIVNI ZAHTEV? - IS THIS A RETROACTIVE APPLICATION?	DA – YES	<input type="checkbox"/>	AKO JESTE, KOJEG DATUMA JE POČEO TRETMAN? - IF YES, ON WHAT DATE WAS THE TREATMENT STARTED?
	NE – NO	<input type="checkbox"/>	
OZNAČITE AKO SU NEKI OD SLJEDEĆIH IZUZETAKA PRIMIJENJIVI (ČLAN 4.1 MEĐUNARODNOG STANDARDA ZA TERAPIJSKA IZUZEĆA) - DO ANY OF THE FOLLOWING EXCEPTIONS APPLY? (ARTICLE 4.1 OF THE ISTUE):			
<input type="checkbox"/>	4.1(a) - TREBALI STE HITAN MEDICINSKI TRETMAN ZBOG ZDRAVTVENOG STANJA – YOU REQUIRED EMERGENCY OR URGENT TREATMENT OF A MEDICAL CONDITION		
<input type="checkbox"/>	4.1(b) - NIJE BILO DOVOLJNO VREMENA, MOGUĆNOSTI ILI SU VAS DRUGE IZUZETNE OKOLNOSTI SPRIJEČILE DA PODNESETE ZAHTEV ZA TUE, ILI STE TO DALI NA PROCJENU, PRIJE TESTIRANJA - THERE WAS INSUFFICIENT TIME, OPPORTUNITY OR OTHER EXCEPTIONAL CIRCUMSTANCES THAT PREVENTED YOU FROM SUBMITTING THE TUE APPLICATION, OR HAVING IT EVALUATED, BEFORE GETTING TESTED		
<input type="checkbox"/>	4.1(c) - NIJE VAM BILO DOZVOLJENO ILI SE OD VAS NIJE TRAJILO DA UNAPRIJED PODNESETE ZAHTEV ZA TUE U SKLADU SA ANTIDOPING PRAVILIMA AGENCIJE ZA ANTIDOPING KONTROLU - YOU WERE NOT PERMITTED OR REQUIRED TO APPLY IN ADVANCE FOR A TUE AS PER AGENCY FOR ANTI-DOPING CONTROL OF BOSNIA AND HERZEGOVINA ANTI-DOPING RULES.		
<input type="checkbox"/>	4.1(d) - SPORTISTA STE NIŽEG RANGA KOJI NIJE POD NADLEŽNOŠĆU MEĐUNARODNOG SAVEZA ILI NACIONALNE ANTIDOPING ORGANIZACIJE, A BILI STE TESTIRANI - YOU ARE A LOWER-LEVEL ATHLETE WHO IS NOT UNDER THE JURISDICTION OF AN INTERNATIONAL FEDERATION OR NATIONAL ANTI-DOPING ORGANIZATION AND WERE TESTED		
<input type="checkbox"/>	4.1(e) - VAŠ TEST JE BIO POZITIVAN NAKON KORIŠTENJA SUPSTANCE VAN TAKMIČENJA KOJA JE BILA DOZVOLJENA SAMO NA TAKMIČENJU, NPR. S9 GLUKOKORTIKOIDI (POGLEDA TI LISTU ZABRANJENIH SREDSTAVA) - YOU TESTED POSITIVE AFTER USING A SUBSTANCE OUT-OF-COMPETITION THAT WAS ONLY PROHIBITED IN-COMPETITION, E.G., S9 GLUCOCORTICOIDS (SEE PROHIBITED LIST)		
POJASNITE (PO POTREBI PRILOŽITE ODGOVARAJUĆU DOKUMENTACIJU) – Please explain (if necessary, attach further document)			

- **OSTALI RETROAKTIVNI ZAHTJEVI (ČLAN 4.3 MEĐUNARODNOG STANDARDA ZA TERAPIJSKA IZUZEĆA) - OTHER RETROACTIVE APPLICATIONS (ISTUE ARTICLE 4.3)U RIJETKIM I IZUZETNIM OKOLNOSTIMA,UPRKOS DRUGIM ODREDBAMA MEĐUNARODNOG STANDARDA ZA TERAPIJSKA IZUZEĆA, SPORTISTA MOŽE PODNIJETI ZAHTJEV I DOBITI RETROAKTIVNI TUE AKO, UZIMAJUĆI U OBZIR SVRHU KODEKSA, NIJE OČIGLEDNO NEPOŠTENI DODIJELITI RETROAKTIVNI TUE. U SVRHU PODNOŠENJA ZAHTJEVA U SKLADU SA ČLANOM 4.3, MOLIMO VAS DA POJASNITE I PRILUŽITE SVU NEOPHODNU PRATEĆU DOKUMENTACIJU - IN RARE AND EXCEPTIONAL CIRCUMSTANCES NOTWITHSTANDING ANY OTHER PROVISION IN THE ISTUE, AN ATHLETE MAY APPLY FOR AND BE GRANTED RETROACTIVE APPROVAL FOR THEIR TUE IF, CONSIDERING THE PURPOSE OF THE CODE, IT WOULD BE MANIFESTLY UNFAIR NOT TO GRANT A RETROACTIVE TUE. IN ORDER TO APPLY UNDER ARTICLE 4.3, PLEASE INCLUDE A FULL REASONING AND ATTACH ALL NECESSARY SUPPORTING DOCUMENTATION.**

Ljekar popunjava dijelove 4, 5 i 6.
Physician to complete sections 4, 5 and 6.

4. MEDICINSKE INFORMACIJE (PRILOŽITE RELEVANTNU MEDICINSKU DOKUMENTACIJU) / MEDICAL INFORMATION (PLEASE ATTACH RELEVANT MEDICAL DOCUMENTATION)
DIJAGNOZA (MOLIMO KORISTITE MKB 11 SVJETSKE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE, AKO JE MOGUĆE) - DIAGNOSIS (PLEASE USE THE WHO ICD 11 CLASSIFICATION IF POSSIBLE):

5. PODACI O LIJEKU - MEDICATION DETAILS				
ZABRANJENA SUPSTANCA(E)/METODA(E) GENERIČKI NAZIV(I) - PROHIBITED SUBSTANCE(S)/METHOD(S) GENERIC NAME(S)	DOZA - Dosage	NAČIN UNOSA - Route of Administration	UČESTALOST - Frequency	TRAJANJE TRETMANA - Duration of Treatment

Dokazi koji potvrđuju dijagnozu moraju biti priloženi i dostavljeni uz ovaj zahtjev. Medicinske informacije moraju uključivati opsežnu medicinsku historiju i rezultate svih relevantnih pregleda, laboratorijskih provjera i analiza snimaka. Kopije originalnih izvještaja ili pisama trebaju biti priloženi čim je to moguće. Pored navedenog, kratak sažetak koji uključuje dijagnozu, ključne elemente kliničkih ispitivanja, medicinska testiranja i plan tretmana bi bilo od pomoći.

Ako se dozvoljeni lijek može koristiti za liječenje medicinskog stanja, molimo priložite opravdanje za terapijsko izuzeće za zabranjeni lijek.

WADA posjeduje niz TUE kontrolnih listi da bi pomogla sportistima i ljekarima u pripremi potpunih i detaljnih zahtjeva. Njima se može pristupiti putem web stranice WADA-e: <https://www.wada-ama.org> ili putem linka „[Checklist \(Propisi\)](#)“

Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical information must include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. In addition, a short summary that includes the diagnosis, key elements of the clinical exams, medical tests and the treatment plan would be helpful.

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide justification for the therapeutic use exemption for the prohibited medication.

WADA maintains a series of TUE Checklists to assist athletes and physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These can be accessed by entering the search term “Checklist” on the WADA website: <https://www.wada-ama.org>

6. IZJAVA LJEKARA - Medical Practitioner's Declaration

Ovim potvrđujem da su podaci u dijelovima 4 i 5 iznad tačni. Jasno mi je i slažem se da moje lične podatke mogu koristiti antidoping organizacije (ADO) da bi me kontaktirale u vezi ovog postupka terapijskog izuzeća, ili u vezi sa istraživanjem i postupkom u vezi sa kršenjem antidoping pravila. Također mi je jasno i slažem se da se moji lični podaci unesu u Internetski alat za upravljanje antidoping bazom podataka (ADAMS) [za više detalja vidjeti [ADAMS politiku privatnosti](#)]

I certify that the information in sections 4 and 5 above is accurate. I acknowledge and agree that my personal information may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations or proceedings. I further acknowledge and agree that my personal information will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see the ADAMS Privacy Policy for more details).

PREZIME – LAST NAME		IME – FIRST NAME	
MEDICINSKA SPECIJALNOST – MEDICAL SPECIALITY			
BROJ LICENCE – LICENCE NUMBER		TIJELO LICENCE – LICENCE BODY	
ADRESA - ADDRESS			
DRŽAVA - COUNTRY	GRAD - CITY	POŠTANSKI BROJ - POSTCODE	
TELEFON (s međunarodnim brojem) – PHONE (with international code)			
FAKS (s međunarodnim brojem) – FAX (with international code)			
ELEKTRONSKA POŠTA - E-MAIL		DATUM - DATE	
POTPIS LJEKARA – SIGNATURE OF MEDICAL PRACTITIONER			

7. IZJAVA SPORTISTE / SPORTISTKINJE – ATHLETE`S DECLARATION

Ja, _____ potvrđujem da su informacije unesene u dijelovima 1, 2, 3 i 7 tačne i potpune.

Odobravam svom (svojim) ljekaru(ima) da dostave medicinske informacije i podatke za koje smatram da su neophodni da se izvrši procjena osnovanosti mog zahtjeva za terapijsko izuzeće sljedećim primateljima: antidoping organizaciji(ama) (ADO) odgovornim za davanje dozvole za odobravanje, odbijanje ili priznavanje mog terapijskog izuzeća; Svjetskoj antidoping agenciji (WADA), koja je odgovorna za osiguravanje odluka koje donose antidoping organizacije u skladu sa Međunarodnim standardom za terapijska izuzeća; ljekarima koji su članovi nadležnih Antidoping organizacija i Odborima za terapijska izuzeća WADA-e (TUECs) kojima može zatrebati da izvrše reviziju mog zahtjeva u skladu sa Svjetskim antidoping kodeksom i Međunarodnim standardima i, ako je potrebno za procjenu mog zahtjeva, drugim nezavisnim medicinskim, naučnim ili pravnim stručnjacima.

Nadalje, ovlašćujem _____ davanje mog kompletnog zahtjeva za terapijsko izuzeće, uključujući prpratne medicinske informacije i podatke, drugim ADO i WADA-i iz gore navedenih razloga, i razumijem da će ovi primatelji takođe možda trebati poslati kompletan moj zahtjev članovima njihovog Odbora za terapijsko izuzeće i relevantnim stručnjacima zbog procjene mog zahtjeva.

Pročitao/la sam i razumijem napomenu o privatnosti vezanu za terapijsko izuzeće (ispod) u kojoj se objašnjava kako će se obrađivati moji lični podaci, a vezano za moj zahtjev za terapijsko izuzeće, i prihvatam ove uslove.

I certify that the information in sections 4 and 5 above is accurate. I acknowledge and agree that my personal information may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations or proceedings.

I further acknowledge and agree that my personal information will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see [the Insert link/reference to ADO's privacy policy and] the ADAMS Privacy Policy for more details).

POTPIS SPORTISTE – ATHLETE`S SIGNATURE

DATUM - DATE

POTPIS RODITELJA / STARATELJA -
PARENT`S/GUARDIAN`S SIGNATURE

DATUM - DATE

(Ako je sportista maloljetan ili ima invaliditet koji ga sprečava da potpiše ovaj obrazac, roditelj i li staratelj će se potpisati u ime sportiste)

(If the Athlete is a Minor or has an impairment preventing them from signing this form, a parent or guardian shall sign on behalf of the Athlete)

NAPOMENA O PRIVATNOSTI TERAPIJSKOG IZUZEĆA – TUE PRIVACY NOTICE

Ova napomena opisuje obradu ličnih podataka u vezi sa vašim podnošenjem zahtjeva za terapijsko izuzeće.

VRSTE LIČNIH PODATAKA (LP)

- Navedene informacije koje sportista ili ljekar sportiste na obrascu za terapijsko izuzeće (uključujući ime i prezime, datum rođenja, kontakt detalje, sport i disciplinu, dijagnozu, lijek i liječenje relevantno za vaš zahtjev);
- Proradne medicinske informacije i podaci koje sportista ili ljekar sportiste; i
- Procjene i odluke o zahtjevu za terapijsko izuzeće koje su donijele antidoping organizacije (uključujući WADA-u) i njihovi Odbori za terapijsko izuzeće i drugi stručnjaci za terapijsko izuzeće, uključujući komunikaciju sa sportistom i njegovim ljekarom (ljekarima), relevantnim antidoping organizacijama ili pomoćnim osobljem, u vezi sa zahtjevom.

SVRHE I KORIŠTENJE

Lični podaci će se koristiti da bi se obradila i procijenila osnovanost zahtjeva za terapijsko izuzeće u skladu sa Međunarodnim standardom za terapijsko izuzeće. U nekim slučajevima, može se koristiti u druge svrhe u skladu sa Svjetskim antidoping kodeksom (Kodeks), Međunarodnim standardima i antidoping pravilima antidoping organizacija koje imaju nadležnost za testiranje. Ovo uključuje:

- Postupanje sa rezultatima, u slučaju nepovoljnog ili atipičnog nalaza na osnovu uzorka (uzoraka) sportiste ili biološkog pasoa sportiste; i
- U rijetkim slučajevima, istraga ili s njima povezanih postupaka u kontekstu sumnje u kršenje antidoping pravila (ADRV).

VRSTE PRIMATELJA

Lični podaci, uključujući medicinske informacije i podaci, mogu se dijeliti sa slijedećim licima:

Antidoping organizacijom(ama) koje su odgovorne za donošenje odluke o dodjeli, odbijanju ili priznavanju terapijskog izuzeća, kao i njihove delegirane treće strane (ako ih ima). Odluka da se dodijeli ili odbije zahtjev za terapijsko izuzeće će također biti dostupna antidoping organizacijama koje imaju nadležnost za testiranje i/ili postupaju sa rezultatima;

- Osobljem ovlaštenim od WADA-e;
- Članovima Odbora za terapijsko izuzeće (TUECs) svake relevantne antidoping organizacije i WADA - e; i
- Drugi nadležni medicinski, naučni ili pravni stručnjaci ako su potrebni.

Posebno sa napominje da zbog osjetljivosti informacija o terapijskom izuzeću samo ograničen broj osoblja antidoping organizacija i WADA-e će dobiti pristup Vašem zahtjevu. Antidoping organizacije (uključujući WADA-u) moraju rukovati vašim ličnim podacima u skladu sa Međunarodnim standardom za zaštitu privatnosti i ličnih podataka (ISPPPI). Za više detalja o obradi ličnih podataka možete konsultirati antidoping organizaciju kojoj se podnosi zahtjev za terapijsko izuzeće

Lične podatke antidoping organizacija će također unijeti u ADAMS tako da im po potrebi mogu pristupiti ostale organizacije za borbu protiv dopinga i WADA. ADAMS je lociran u Kanadi i njime upravlja i kontrolira ga WADA. Za detalje o postupanju s podacima u sklopu ADAMS od strane WADA, pročitajte Politiku privatnosti ADAMS-a

PRAVIČNA I ZAKONITA OBRADA

Potpisivanjem izjave sportiste, potvrđujete da je sportista/-kinja pročitao/-la i razumio/-la ovu napomenu o privatnosti za terapijsko izuzeće. Gdje je prikladno i zakonski dopušteno, antidoping organizacije i druge strane koje su gore navedene mogu takođe uzeti u obzir da je ovaj potpis potvrda odobrenja sportiste/-kinje za obradu ličnih podataka opisanih u ovoj napomeni. Alternativno, antidoping organizacije i ove druge strane se mogu osloniti na druge pravne osnove da bi obradile lične podatke sportiste/-kinje u svrhe navedene u ovoj napomeni, kao što je važan javni interes antidopinga, potreba da se ispune ugovorne obaveze prema sportisti/-kinji, potreba za osiguranjem usklađenosti sa zakonskom obavezom obaveznog pravnog postupka ili potreba ispunjavanja legitimnih interesa povezanih sa njihovim aktivnostima.

PRAVA

Sportista ima svoja prava vezana za lične podatke prema ISPPPI, uključujući pravo na kopiranje svojih ličnih podataka ili njihovo ispravljanje, blokiranje ili brisanje u određenim okolnostima. Može imati dodatna prava prema primjenjivim zakonima, kao što je pravo na žalbu tijelu nadležnom za zaštitu ličnih podataka u državi u pitanju.

Tamo gdje je obrada ličnih podataka sportiste zasnovana na njegovom/njenom pristanku, taj pristanak može biti povučen pristanak bilo kada, uključujući odobrenje ljekaru sportiste da daje njegove/njene medicinske informacije kako je opisano u Izjavi sportiste. U tom slučaju, o odluci je potrebno obavijestiti morate o tome obavijestiti vašu antidoping organizaciju, kao i svog/-je ljekara(e). Prilikom povlačenja odobrenja sportiste ili ulaganja prigovor na obradu njegovih / njenih ličnih podataka opisanih u ovoj napomeni, terapijsko izuzeće će vjerovatno biti odbijeno pošto antidoping organizacije neće biti u mogućnosti da ga na odgovarajući način procijene u skladu sa Kodeksom i Međunarodnim standardima.

U rijetkim slučajevima, može takođe biti neophodno za antidoping organizacije da nastave obradu ličnih podataka sportiste/-kinje da bi ispunile obaveze prema Kodeksu i Međunarodnim standardima, usprkos prigovoru sportiste/-kinje na takvu obradu ili povlačenja odobrenja (gdje je primjenjivo). To uključuje obradu u svrhu istrage i postupanja u vezi sa kršenjem antidoping pravila, kao i obradu zbog utvrđivanja, provođenja ili odbrane od pravnih tvrdnji u vezi sa sportisto/-kinjom, WADA-u i/ili antidoping organizaciju.

GARANCIJA

Svim informacijama koje se nalaze u zahtjevu za terapijsko izuzeće, uključujući propratne medicinske informacije i podatke i bilo koje druge informacije koje su vezane za procjenu zahtjeva za terapijsko izuzeće mora se rukovati u skladu sa principima striktno medicinske povjerljivosti. Ljekari koji su članovi Odbora za terapijsko izuzeće i bilo koji drugi stručnjaci moraju biti obavezani ugovorom o povjerljivosti.

Prema ISPPPI, osoblje antidoping organizacije mora također potpisati ugovor o povjerljivosti, a antidoping organizacije moraju primijeniti stroge mjere sigurnosti i privatnosti kojima će zaštititi lične podatke sportiste/-kinje. Prema ISPPPI antidoping organizacije moraju primijeniti veće nivoe sigurnosti za informacije o terapijskom izuzeću, zbog osjetljivosti ovih informacija. Informacije o sigurnosti možete naći na Kako su Vaše informacije zaštićene u ADAMS-u? i u ADAMS listama često postavljanih pitanja o privatnosti i sigurnosti.

ČUVANJE

Antidoping organizacije (uključujući WADA-u) će zadržati podatke o privatnosti sportiste/-kinje na određeni period zadržavanja opisan u Dodatku A ISPPPI-a. Rješenja o odobravanju ili odbijanju terapijskog izuzeća bit će čuvana 10 godina. Obrasci zahtjeva za terapijsko izuzeće i propratne medicinske informacije će se čuvati 12 mjeseci od isteka terapijskog izuzeća. Nepotpuni zahtjevi za terapijsko izuzeće bit će čuvani 12 mjeseci.

KONTAKT

Za više detalja ili ono što Vas interesuje o obradi ličnih podataka obratite se Agenciji za antidoping kontrolu na info@ada.gov.ba. Adresa za kontakt WADA je privacy@wada-ama.org.

This Notice describes the personal information processing that will occur in connection with your submission of a TUE Application.

TYPES OF PERSONAL INFORMATION (PI)

- The information provided by you or your physician(s) on the TUE Application Form (including your name, date of birth, contact details, sport and discipline, the diagnosis, medication, and treatment relevant to your application);
- Supporting medical information and records provided by you or your physician(s); and
- Assessments and decisions on your TUE application by ADOs (including WADA) and their TUE Committees and other TUE experts, including communications with you and your physician(s), relevant ADOs or support personnel regarding your application.

PURPOSES & USE

Your PI will be used in order to process and evaluate the merits of your TUE application in accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions. In some instances, it could be used for other purposes in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards, and the anti-doping rules of ADOs with authority to test you. This includes:

- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the Athlete Biological Passport; and
- In rare cases, investigations, or related procedures in the context of a suspected Anti-Doping Rule Violation (ADRV)

TYPES OF RECIPIENTS

Your PI, including your medical or health information and records, may be shared with the following:

- ADO(s) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize your TUE, as well as their delegated third parties (if any). The decision to grant or deny your TUE application will also be made available to ADOs with testing authority and/or results management authority over you;
- WADA authorized staff;
- Members of the TUE Committees (TUECs) of each relevant ADO and WADA; and
- Other independent medical, scientific or legal experts, if needed.

Note that due to the sensitivity of TUE information, only a limited number of ADO and WADA staff will receive access to your application. ADOs (including WADA) must handle your PI in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). You may also consult the ADO to which you submit your TUE application to obtain more details about the processing of your PI.

Your PI will also be uploaded to ADAMS by the ADO who receives your application so that it may be accessed by other ADOs and WADA as necessary for the purposes described above. ADAMS is hosted in Canada and is operated and managed by WADA. For details about ADAMS, and how WADA will process your PI, consult the ADAMS Privacy Policy (ADAMS Privacy Policy).

FAIR & LAWFUL PROCESSING

When you sign the Athlete Declaration, you are confirming that you have read and understood this TUE Privacy Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs and other parties mentioned above may also consider that this signature confirms your express consent to the PI processing described in this Notice. Alternatively, ADOs and these other parties may rely upon other grounds recognized in law to process your PI for the purposes described in this Notice, such as the important public interests served by anti-doping, the need to fulfill contractual obligations owed to you, the need to ensure compliance with a legal obligation or a compulsory legal process, or the need to fulfill legitimate interests associated with their activities.

RIGHTS

You have rights with respect to your PI under the ISPPPI, including the right to a copy of your PI and to have your PI corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country.

Where the processing of your PI is based on your consent, you can revoke your consent at any time, including the authorization to your physician to release medical information as described in the Athlete Declaration. To do so, you must notify your ADO and your physician(s) of your decision. If you withdraw your consent or object to the PI processing described in this Notice, your TUE will likely be rejected as ADOs will be unable to properly assess it in accordance with the Code and International Standards.

In rare cases, it may also be necessary for ADOs to continue to process your PI to fulfill obligations under the Code and the International Standards, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to ADRV, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO.

SAFEGUARDS

All the information contained in a TUE application, including the supporting medical information and records, and any other information related to the evaluation of a TUE request must be handled in accordance with the principles of strict medical confidentiality. Physicians who are members of a TUE Committee and any other experts consulted must be subject to confidentiality agreements.

Under the ISPPPI, ADO staff must also sign confidentiality agreements, and ADOs must implement strong privacy and security measures to protect your PI. The ISPPPI requires ADOs to apply higher levels of security to TUE information, because of the sensitivity of this information. You can find information about security in ADAMS by consulting the response to [How is your information protected in ADAMS?](#) in our ADAMS Privacy and Security FAQs.

RETENTION

Your PI will be retained by ADOs (including WADA) for the retention periods described in Annex A of the ISPPPI. TUE certificates or rejection decisions will be retained for 10 years. TUE application forms and supplementary medical information will be retained for 12 months from the expiry of the TUE. Incomplete TUE applications will be retained for 12 months.

CONTACT

Consult Agency for anti-doping control of Bosnia and Herzegovina³ at info@ada.gov.ba for questions or concerns about the processing of your PI. To contact WADA, use privacy@wada-ama.org

Molimo vas da popunjenu prijavu i medicinsku dokumentaciju dostavite mailom (info@ada.gov.ba), poštom, faxom ili ličnom predajom na adresu:

Agencija za antidoping kontrolu Bosne i Hercegovine

Maršala Tita 36, 75000 Tuzla

Tel: 035-310-690; Fax: 035-310-691

Molimo zadržite kopiju zahtjeva za svoju evidenciju.

Please submit the completed form and medical documentation via e-mail (info@ada.gov.ba), post, fax or personal submission to the address:

Agency for anti – doping control of Bosnia and Herzegovina

Maršala Tita 36, 75000 Tuzla

Tel: 035-310-690; Fax: 035-310-691

Please keep a copy for your records