**Latvijas Antidopinga birojs**

***Antidoping bureau of Latvia***

**Terapeitiskās lietošanas atļaujas (TLA) pieteikuma anketa**

***Therapeutic Use Exemptions (TUE) Application Form***

Lūdzu, aizpildiet visas sadaļas ar lielajiem burtiem vai mašīnrakstā. Sportistam jāaizpilda šīs anketas 1., 2., 3. un 7. sadaļa; ārstam jāaizpilda 4., 5. un 6. sadaļa. Nesalasāma un nepilnīgi aizpildīta anketa netiks pieņemta un tiks nodota atpakaļ – šādā gadījumā tā jāaizpilda atbilstoši prasībām un jāiesniedz atkārtoti.

*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. **Ziņas par sportistu**

*Athlete information*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vārds  *Name* | | Ievadiet tekstu šeit. | | | Uzvārds  *Surname* | | Ievadiet tekstu šeit. | |
| Vīrietis  Sieviete  *Male Female* | | | | | | | | |
| Dzimšanas dati (dd./mm./gggg.)  *Date of birth (dd/mm/yyyy)* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | |
| Adrese  *Address* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | |
| Pilsēta  *City* | Ievadiet tekstu šeit. | | Valsts  *Country* | | Ievadiet tekstu šeit. | Pasta indekss  *Postal code* | | Ievadiet tekstu šeit. |
| Tālrunis (ar starptautisko kodu)  *Telephone (with international code)* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | |
| E-pasts  *E-mail* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | |
| Sporta veids  *Sport* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | |
| Disciplīna  *Discipline* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | |

1. **Iepriekšējie pieteikumi**

*Previous applications*

Vai Jūs, saistībā ar šo pašu medicīnisko stāvokli, esat iesniedzis iepriekšēju (‑us) pieteikumu (‑us) TLA saņemšanai kādai antidopinga organizācijai?

*Have you submitted any previous TUE application(s) to any Anti-Doping Organization for the same condition?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jā  Nē  *Yes No* | | |
| Par kādu vielu (‑ām) vai metodi (‑ēm)?  *For which substance(s) or method(s)?* | Ievadiet tekstu šeit. |
| Kurai antidopinga organizācijai pieteikums tika iesniegts?  *To whom?* | Ievadiet tekstu šeit. |
| Norādiet datumu kad?  *When?* | Ievadiet tekstu šeit. |
| Lēmums/*Decision*  Atļauja piešķirta/*Approved*  Atļauja nav piešķirta/*Not approved* | |

1. **Pieteikumi ar atpakaļejošu datumu**

*Retroactive applications*

|  |  |
| --- | --- |
| Vai šis pieteikums ir ar atpakaļejošu datumu?  *Is this a retroactive application?* | Jā/*Yes*  Nē/*No* |
| Ja atbilde ir "jā", kurā datumā tika sākta ārstēšana?  *If yes, on what date was treatment started?* | Ievadiet tekstu šeit. |

Lūdzu atbildiet uz turpmākiem jautājumiem, ja atbilde ir “jā”.

*If yes, please fill the following.*

**Vai kāds no šiem izņēmumiem ir piemērojams?** (Terapeitiskās lietošanas atļaujas starptautiskā standarta 4.1.punkts):

*Do any of the following exceptions apply? (Article 4.1 of the ISTUE):*

|  |  |
| --- | --- |
|  | 4.1 (a) – Jums bija nepieciešama neatliekama vai steidzama medicīniskā stāvokļa ārstēšana  *4.1 (a) – You required emergency or urgent treatment of a medical condition* |
|  | 4.1 (b) – Jums nepietika laika, iespēju vai citu ārkārtas apstākļu dēļ Jūs nevarējāt iesniegt pieteikumu laicīgi vai to nevarēja laicīgi pirms pārbaudes veikšanas izvērtēt  *4.1 (b) – There was insufficient time, opportunity or other exceptional circumstances that prevented you from submitting the TUE application, or having it evaluated, before getting tested* |
|  | 4.1 (c) – Saskaņā ar antidopinga noteikumiem Latvijā, Jums nebija atļauts vai nebija nepieciešams obligāti pieteikties TLA pirms aizliegto medikamentu lietošanas vai aizliegto metožu pielietošanas  *4.1 (c) – You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per anti-doping rules in Latvia* |
|  | 4.1 (d) – Jūs esat zemāka līmeņa sportists, kas nav Starptautiskās federācijas vai Nacionālās Antidopinga organizācijas pārraudzība un Jums ir veikta dopinga kontrole  *4.1 (d) – You are a lower-level athlete who is not under the jurisdiction of an International Federation or National Anti-Doping Organization and were tested* |
|  | 4.1 (e) – Saņēmāt nelabvēlīgus analīžu rezultātus pēc tam, kad ārpus sacensību laikā lietojāt tādas vielas, kas ir aizliegtas tikai sacensību laikā, piemēram, glikokortikoīdus ([Aizliegto vielu un metožu saraksta](https://www.wada-ama.org/en/resources/science-medicine/prohibited-list-documents) S9 klase)  *4.1 (e) – You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition, e.g., S9 glucocorticoids (See* [*Prohibited List*](https://www.wada-ama.org/sites/default/files/resources/files/2021list_en.pdf)*)* |

Lūdzu, paskaidrojiet (ja nepieciešams, pievienojiet papildus dokumentus)

*Please explain (if necessary, attach further documents)*

Ievadiet tekstu šeit.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Citi pieteikumi ar atpakaļejošu datumu?** (Terapeitiskās lietošanas atļaujas starptautiskā standarta 4.3.punkts):  Retos un ārkārtējos apstākļos neatkarīgi no citiem Terapeitiskās lietošanas atļaujas starptautiskā standarta noteikumiem sportists var pieteikties un saņemt TLA ar atpakaļejošu datumu, ja, ņemot vērā Kodeksa mērķi, būtu acīmredzami negodīgi nepiešķirt TLA ar atpakaļejošu datumu.  *Other retroactive applications? (ISTUE Article 4.3)*  *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.* |

Lai pieteiktos saskaņā ar 4.3. pantu, lūdzu, pievienojiet izsmeļošu pamatojumu un pievienojiet visus nepieciešamos apliecinošos dokumentus.

*In order to apply under Article 4.3, please include a full reasoning and attach all necessary supporting documentation.*

Ievadiet tekstu šeit.

**Ārsts aizpilda 4., 5. un 6. sadaļu**

*Physician to complete sections 4, 5 and 6.*

1. **Medicīniskā informācija (lūdzu, pievienojiet atbilstošu medicīnisko dokumentāciju)**

*Medical information (please attach relevant medical documentation)*

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoze (lūdzu, ja iespējams, izmantojiet PVO SSK‑11 klasifikāciju)  *Diagnosis (Please use the WHO ICD 11 classification if possible)* | Ievadiet tekstu šeit. |

1. **Ziņas par medikamentiem**

*Medication details*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aizliegtā(-s) viela(-s) (starptautiskais nepatentētais nosaukums)  *Prohibited substance(s) (generic name)* | Deva  *Dose* | Ievadīšanas ceļš  *Route of administration* | Ievadīšanas biežums  *Frequency of administration* | Ārstēšanas ilgums  *Duration of treatment* |
| 1. Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. |
| 2. Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. |
| 3. Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. | Ievadiet tekstu šeit. |

Pierādījumi, kas apstiprina diagnozi, jāpievieno un jānosūta kopā ar šo pieteikumu. Medicīniskajā informācijā jāiekļauj visaptveroša medicīniskā vēsture un visu attiecīgo izmeklējumu, laboratorisko analīžu un attēldiagnostikas izmeklējumu rezultāti. Ja iespējams, jāiekļauj oriģinālo ziņojumu vai izrakstu kopijas. Turklāt īss kopsavilkums, kas ietver diagnozi, klīnisko izmeklējumu galvenos elementus, medicīniskās pārbaudes un ārstēšanas plānu, būtu lietderīgs.

Ja medicīniska stāvokļa ārstēšanai var izmantot atļautu medikamentu vai metodi, lūdzu, sniedziet pamatojumu terapeitiskās lietošanas atļaujas pieteikumam aizliegtajam medikamentam vai metodei.

Pasaules Antidopinga aģentūra (WADA) uztur virkni TLA kontrolsarakstu, lai palīdzētu sportistiem un ārstiem sagatavot pilnvērtīgus un vispusīgus TLA pieteikumus. Tiem var piekļūt, WADA tīmekļa vietnē ievadot meklēšanas terminu “Checklist”: <https://www.wada-ama.org>, vai Latvijas antidopinga biroja mājaslapā sadaļā [TLA kontrolsaraksts](https://www.antidopings.gov.lv/lv/tla-kontrolsaraksts).

*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*

*World Anti-doping agency (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.*

1. **Ārsta paziņojums**

*Medical practitioner’s declaration*

Apliecinu, ka 4. un 5. punktā sniegtā informācija ir precīza. Es apzinos un piekrītu, ka antidopinga organizācija (-as) var izmantot manu personisko informāciju, lai sazinātos ar mani saistībā ar šo TLA pieteikumu, pārbaudītu profesionālo novērtējumu saistībā ar TLA procesu vai saistībā ar antidopinga noteikumu pārkāpumu izmeklēšanu vai lietvedības procesu. Es arī apzinos un piekrītu, ka mana personiskā informācija šiem nolūkiem tiks augšupielādēta Antidopinga administrēšanas un pārvaldības sistēmā (ADAMS) (sīkākai informācijai skatiet [ADAMS privātuma politiku](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy#h_01121492-b374-476b-b44a-948d88fa3544)).

*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*](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy#h_01121492-b374-476b-b44a-948d88fa3544) *for more details).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vārds, uzvārds  *Name, surname* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Medicīnas specialitāte  *Medical specialty* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Ārstniecības personas identifikators  *License number* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Ārstniecības personas sertifikāta numurs  *Certificate number* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Sertificējošā iestāde  *License body* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Adrese  *Address* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Pilsēta  *City* | Ievadiet tekstu šeit. | | Valsts  *Country* | | Ievadiet tekstu šeit. | | Pasta indekss  *Postal code* | | Ievadiet tekstu šeit. |
| Tālrunis (ar starptautisko kodu)  *Telephone (with international code)* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Fakss  *Fax* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| E-pasts  *E-mail* | | | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | | |
| Ārsta paraksts  *Signature of medical practitioner* | | Ievadiet tekstu šeit. | | | | Datums  *Date* | | Ievadiet tekstu šeit. | |

1. **Sportista paziņojums**

*Athlete’s declaration*

Es, Ievadiet tekstu šeit. , apliecinu, ka 1., 2., 3. un 7. sadaļā izklāstītā informācija ir precīza un pilnīga.

Es pilnvaroju savu (-us) ārstu (-us) nodot medicīnisko informāciju un dokumentus, ko viņi uzskata par vajadzīgiem, lai novērtētu mana TLA pieteikuma pamatotību, šādiem adresātiem: Antidopinga organizācijai (-ām), kas atbild par lēmumu piešķirt, noraidīt vai atzīt manu TLA; Pasaules Antidopinga aģentūrai (WADA), kas ir atbildīga par to, lai nodrošinātu, ka ADO pieņem lēmumus, ievērojot Terapeitiskās lietošanas atļaujas starptautiskā standarta prasības; ārstiem, kuri darbojās attiecīgo ADO un WADA Terapeitiskās lietošanas izņēmumu piešķiršanas komisijās (TUEC) un kuriem varētu būt nepieciešams izvērtēt mana pieteikuma atbilstību Pasaules Antidopinga kodeksam un Starptautiskajiem standartiem; un, ja ir nepieciešams novērtēt manu pieteikumu, citiem neatkarīgiem medicīnas, zinātnes vai juridiskajiem ekspertiem.

Es pilnvaroju Latvijas Antidopinga biroju pārsūtīt pilnu manu TLA pieteikumu, ieskaitot medicīnisko informāciju un dokumentus, citiem ADO un WADA iepriekš minēto iemeslu dēļ, un es saprotu, ka šiem adresātiem, iespējams, būs arī pilnībā jāiesniedz mans pieteikums saviem TUEC locekļiem un attiecīgajiem ekspertiem, lai novērtētu manu pieteikumu.

Esmu izlasījis un saprotu TLA paziņojumu par konfidencialitāti (skatīt tālāk), kurā izskaidrots, kā mana personiskā informācija tiks apstrādāta saistībā ar manu TLA pieteikumu, un es piekrītu tās noteikumiem.

*I,* Ievadiet tekstu šeit. *, certify that the information set out at sections 1, 2, 3 and 7 is accurate and complete.*

*I authorize my physician(s) to release the medical information and records that they deem necessary to evaluate the merits of my TUE application to the following recipients: the Anti-Doping Organization(s) (ADO) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize my TUE; the World Anti-Doping Agency (WADA), who is responsible for ensuring determinations made by ADOs respect the ISTUE; the physicians who are members of relevant ADO(s) and WADA TUE Committees (TUECs) who may need to review my application in accordance with the World Anti-Doping Code and International Standards; and, if needed to assess my application, other independent medical, scientific or legal experts.*

*I further authorize Anti-doping bureau of Latvia to release my complete TUE application, including supporting medical information and records, to other ADO(s) and WADA for the reasons described above, and I understand that these recipients may also need to provide my complete application to their TUEC members and relevant experts to assess my application.*

*I have read and understood the TUE Privacy Notice (below) explaining how my personal information will be processed in connection with my TUE application, and I accept its terms.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sportista paraksts  *Athlete’s signature* | Ievadiet tekstu šeit. | Datums  *Date* | Ievadiet tekstu šeit. |
| Vecāku vai aizbildņa paraksts  *Parent’s/guardian’s signature* | Ievadiet tekstu šeit. | Datums  *Date* | Ievadiet tekstu šeit. |
| (ja sportists ir nepilngadīgs vai viņam ir veselības traucējumi, kas traucē parakstīt šo anketu, vecāks vai aizbildnis to paraksta viņa vārdā)  *(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)* | | | |

TLA paziņojums par konfidencialitāti

*TUE Privacy Notice*

Šajā paziņojumā aprakstīta personiskās informācijas apstrāde, kas notiks saistībā ar TLA pieteikuma iesniegšanu.

PERSONISKĀS INFORMĀCIJAS (PI) VEIDI

* informācija, ko Jūs vai Jūsu ārsts (-i) sniedz TLA pieteikuma veidlapā (tostarp Jūsu vārds, dzimšanas datums, kontaktinformācija, sports un disciplīna, diagnoze, medikamenti un ārstēšana, kas attiecas uz jūsu pieteikumu);
* Jūsu vai Jūsu ārsta (-u) iesniegtā medicīniskā informāciju un dokumenti; un
* vērtējumi un lēmumi par TLA pieteikumu, ko veic ADO (ieskaitot WADA) un to Terapeitiskās lietošanas izņēmumu piešķiršanas komisijas un citi TLA eksperti, ieskaitot saziņu ar Jums un Jūsu ārstu (-iem), attiecīgajiem ADO vai atbalsta personālu saistībā ar jūsu pieteikumu.

MĒRĶI UN IZMANTOŠANA

Jūsu PI tiks izmantota, lai apstrādātu un novērtētu jūsu TLA pieteikuma atbilstību Terapeitiskās lietošanas atļaujas starptautiskajam standartam. Dažos gadījumos tā var tikt izmantota citiem mērķiem saskaņā ar Pasaules Antidopinga kodeksu (Kodeksu), starptautiskajiem standartiem un ADO, kuriem ir tiesības Jums veikt dopinga kontroli, antidopinga noteikumiem. Tas ietver:

* rezultātu pārvaldība, ja konstatēti nelabvēlīgi analīžu rezultāti vai netipiski rezultāti saistībā ar Jūsu nodoto paraugu vai Sportista bioloģiskās pases datiem; un
* retos gadījumos, pārbaudes vai ar tiem saistītas procedūras attiecībā uz iespējamu antidopinga noteikumu pārkāpumu (ADRV).

SAŅĒMĒJU VEIDI

Jūsu PI, tostarp medicīniskā vai veselības informācija un dokumenti, var tikt kopīgoti ar:

* ADO, kas ir atbildīgs (-as) par lēmuma pieņemšanu par TLA piešķiršanu, noraidīšanu vai atzīšanu, kā arī to deleģētās trešās personas (ja tādas ir). Lēmums piešķirt vai noraidīt TLA pieteikumu būs pieejams arī ADO, kurām ir tiesības Jums veikt dopinga kontroles un/vai īstenot rezultātu pārvaldību saistībā ar Jums;
* WADA pilnvarotie darbinieki;
* katras attiecīgās ADO un WADA Terapeitiskās lietošanas izņēmumu piešķiršanas komisijas locekļi; un
* ja nepieciešams, citi neatkarīgi medicīnas, zinātnes vai juridiskie eksperti.

Ņemiet vērā, ka TLA informācijas jutīguma dēļ Jūsu pieteikumam var piekļūt tikai ierobežots ADO un WADA darbinieku skaits. ADO (ieskaitot WADA) ir jāapstrādā Jūsu PI saskaņā ar Starptautisko privātuma un personas datu aizsardzības standartu (ISPPPI). Varat arī iepazīties ar ADO, kuram iesniedzat TLA pieteikumu, privātuma politiku lai iegūtu sīkāku informāciju par PI apstrādi ([Latvijas Antidopinga biroja Privātuma politika](https://www.antidopings.gov.lv/lv/privatuma-politika)).

Kā arī ADO, kas saņēmis Jūsu PI, veiks šīs informācijas augšupielādi ADAMS, lai tai varētu piekļūt citas ADO un WADA, ja tas nepieciešams iepriekš aprakstītajiem nolūkiem. ADAMS ir izvietots Kanādā, un to izmanto un pārvalda WADA. Detalizētu informāciju par ADAMS un to, kā WADA apstrādās jūsu PI, varat uzzināt ADAMS Privātuma politikā ([ADAMS privātuma politika](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy#h_01121492-b374-476b-b44a-948d88fa3544)).

GODĪGA UN LIKUMĪGA APSTRĀDE

Parakstot Sportista paziņojumu, Jūs apstiprināt, ka esat izlasījis un sapratis šo TLA paziņojumu par konfidencialitāti. Ja tas ir nepieciešams un to atļauj spēkā esošie tiesību akti, ADO un citas iepriekš minētās puses var arī uzskatīt, ka šis paraksts apstiprina Jūsu nepārprotamu piekrišanu šajā paziņojumā aprakstītajai PI apstrādei. Kā arī, ADO un citas iepriekš minētās puses var paļauties uz citiem likumā paredzētiem iemesliem, lai apstrādātu Jūsu PI šajā paziņojumā aprakstītajos nolūkos, piemēram, svarīgām sabiedrības interesēm, ko nodrošina antidopinga pasākumi, nepieciešamību izpildīt saistības attiecībā pret Jums, nepieciešamību nodrošināt atbilstību juridiskām saistībām vai obligātiem juridiskiem procesiem, vai vajadzību izpildīt likumīgas intereses, kas saistītas ar pušu darbību. Latvijā Jūsu PI var tik apstrādāta pamatojoties uz Fizisko personu datu apstrādes likumu, Sporta likumu un Nacionālajiem antidopinga noteikumiem.

TIESĪBAS

Jums ir tiesības attiecībā uz Jūsu PI saskaņā ar ISPPPI, tostarp, noteiktos apstākļos, tiesības saņemt Jūsu PI kopiju, tiesības Jūsu PI veikt labojumus, tiesības bloķēt to vai dzēst to. Jums var būt papildu tiesības saskaņā ar piemērojamiem tiesību aktiem, piemēram, tiesības iesniegt sūdzību Jūsu valsts datu privātuma regulatoram.

Ja Jūsu PI apstrāde ir balstīta uz Jūsu piekrišanu, Jūs jebkurā laikā varat atsaukt savu piekrišanu, ieskaitot atļauju Jūsu ārstam sniegt medicīnisko informāciju, kā aprakstīts Sportista paziņojumā. Lai to izdarītu, Jums jāinformē ADO un ārsts (-i) par savu lēmumu. Atsaucot savu piekrišanu vai iebilstot šajā paziņojumā aprakstītajai PI apstrādei, TLA, iespējams, tiks noraidīts, jo ADO nespēs to pienācīgi izvērtēt saskaņā ar Kodeksu un starptautiskajiem standartiem.

Retos gadījumos ADO var būt nepieciešams turpināt apstrādāt PI, lai izpildītu pienākumus saskaņā ar Kodeksu un starptautiskajiem standartiem, neraugoties uz Jūsu iebildumiem pret šādu apstrādi vai piekrišanas atsaukšanu (attiecīgā gadījumā). Tas ietver ar ADRV saistītu pārbaudi vai lietas izskatīšanu, kā arī apstrādi, lai izveidotu, īstenotu vai aizstāvētu juridiskas prasības saistībā ar Jums, WADA un/vai ADO.

DROŠĪBAS PASĀKUMI

Visa informācija, kas ietverta TLA pieteikumā, tostarp pamatojošā medicīniskā informācija un dokumenti, un jebkura cita informācija, kas saistīta ar TLA pieteikuma novērtēšanu, ir jāapstrādā saskaņā ar stingras medicīniskās konfidencialitātes principiem. Ārstiem, kas ir Terapeitiskās lietošanas izņēmumu komisijas locekļi, un visiem citiem ekspertiem, ar kuriem notikusi konsultēšanās, ir jābūt pakļautiem konfidencialitātes nolīgumiem.

Saskaņā ar ISPPPI ADO darbiniekiem arī ir jāparaksta konfidencialitātes līgumi, un ADO ir jāīsteno stingri privātuma un drošības pasākumi, lai aizsargātu jūsu PI. ISPPPI nosaka, ka ADO TLA informācijai ir jāpiemēro augstāks drošības līmenis šīs informācijas jutīguma dēļ. Informāciju par drošību ADAMS varat atrast, iepazīstoties ar atbildi [“Kā Jūsu informācija tiek aizsargāta ADAMS?”](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360010175840-How-is-your-information-protected-in-ADAMS-), kas atrodama [Biežāk uzdotajos jautājumos par ADAMS privātumu un drošību](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security).

GLABĀŠANA

Jūsu PI ADO (ieskaitot WADA) uzglabās ISPPPI A pielikumā aprakstītajos uzglabāšanas periodos. TLA sertifikāti vai noraidīšanas lēmumi tiks uzglabāti 10 gadus. TLA pieteikuma veidlapas un papildus medicīniskā informācija tiks uzglabāta 12 mēnešus pēc TLA termiņa beigām. Nepilnīgas TLA pieteikuma anketas tiks uzglabātas 12 mēnešus.

SAZIŅA

Saistībā ar jautājumiem par Jūsu PI apstrādi, Jūs varat konsultēties ar Latvijas Antidopinga biroju, izmantojot elektroniskā pasta adresi [datu.aizsardziba@antidopings.gov.lv](mailto:datu.aizsardziba@antidopings.gov.lv). Lai sazinātos ar WADA, izmantojiet [privacy@wada-ama.org](mailto: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 (*[*Anti‑doping bureau of Latvia Privacy policy*](https://www.antidopings.gov.lv/lv/privatuma-politika)*).*

*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*](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360012071820-ADAMS-Privacy-Policy#h_01121492-b374-476b-b44a-948d88fa3544)*).*

*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. In Latvia, your PI may be processed on the basis of the Personal Data Processing Law, the Sports Law and the National Anti-Doping Regulations.*

*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?*](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/articles/360010175840-How-is-your-information-protected-in-ADAMS-)*in our*[*ADAMS Privacy and Security FAQs*](https://adams-help.wada-ama.org/hc/en-us/categories/360001964873-ADAMS-Privacy-and-Security)*.*

*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 Anti‑doping bureau of Latvia at* [*datu.aizsardziba@antidopings.gov.lv*](mailto:datu.aizsardziba@antidopings.gov.lv) *for questions or concerns about the processing of your PI. To contact WADA, use* [*privacy@wada-ama.org*](mailto:privacy@wada-ama.org)*.*

|  |
| --- |
| Lūdzu iesniedziet aizpildītu pieteikuma anketu Latvijas Antidopinga birojam, saglabājot pieteikuma kopijas.  Pieteikumu varat iesniegt arī elektroniski, izmantojot ADAMS sistēmu vai sūtot ar paroli aizsargātu failu uz elektronisko adresi [antidopings@antidopings.gov.lv](mailto:antidopings@antidopings.gov.lv), faila paroli nosaucot, sazinoties ar Latvijas Antidopinga biroju telefoniski pa tālruni +371 27839800 vai nosūtīt otrā e-pastā. Iesniedzot elektroniski, pieteikumam jābūt parakstītam ar drošu elektronisko parakstu.  *Please submit the completed form to Anti-doping bureau of Latvia. (keeping a copy for your records).*  *The application can be submitted electronically using ADAMS or by sending a password protected file to* [*antidopings@antidopings.gov.lv*](mailto:antidopings@antidopings.gov.lv) *and the password via SMS to mobile phone number +371 27839800 or send to another email. When submitting the application electronically the application form must be signed with a safe electronic signature.*  Latvijas Antidopinga birojs  Jersikas iela 15, Rīga, LV-1003, Latvia  Tālr. 67226164, +371 27839800, e-pasts: [antidopings@antidopings.gov.lv](mailto:antidopings@antidopings.gov.lv) |