НАЦИОНАЛЬНОЕ АНТИДОПИНГОВЫЙ ЦЕНТР (НАДЦ) КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
NATIONAL ANTI-DOPING CENTER OF THE KYRGYZ REPUBLIC (NADC-KG)

Бланк запроса на Терапевтическое Использование (ТИ)
Therapeutic Use Exemption (TUE) Application Form

Пожалуйста, заполните все разделы заглавными печатными буквами на русском и английском языках. Спортсмен должен заполнить разделы 1, 2, 3 и 7; врач должен заполнить разделы 4, 5 и 6. Неразборчиво или не полностью заполненные формы запроса на ТИ будут возвращены для повторного предоставления в разборчивом и завершенном виде.

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. Информация о спортсмене
Athlete Information

Фамилия: _____
Last Name:

Имя: _____
First Name(s):

Женский пол: ☐ *Female* Мужской пол: ☐ *Male* Дата рождения (день/месяц/год): _____ *Date of Birth (dd/mm/yyyy)*

Адрес: _____
Address:

Город: _____
City:

Страна: _____
Country:

Почтовый индекс: _____ *Postcode* Электронная почта: _____ *E-mail*

Телефон (с международным кодом): _____
Telephone (with International code)

Вид спорта: _____
Sport:

Дисциплина: _____
Discipline:

2. Предыдущие запросы
Previous applications

Вы подавали ранее запрос(-ы) на ТИ в какую-либо антидопинговую организацию по такому же состоянию здоровья?
Have you submitted any previous TUE application(s) to any Anti-Doping Organization for the same condition?

Да ☐ Нет ☐
Yes *No*

На использование какой(-их) субстанции(-й) или метода(-ов)?
/*For which substance(s) or method(s)?*

_____

Кому? _____ Когда? _____
To whom? *When?*

Решение: Выдано: ☐ Отказано: ☐
Decision: *Approved* *Not approved*

3. Ретроактивные запросы
Retroactive applications

Является ли данный запрос ретроактивным?
Is this a retroactive application?

Да ☐ **Нет ☐**
Yes ***No***

Если да, укажите дату начала лечения: _____
If yes, on what date was the treatment started?

Применяются ли какие-либо из следующих исключений? (Статья 4.1 Международного стандарта по терапевтическому использованию (МСТИ)):
Do any of the following exceptions apply? (Article 4.1 of the ISTUE)

☐ **4.1 (a)** – Вам была необходима неотложная или экстренная медицинская помощь при Вашем состоянии здоровья.
You required emergency or urgent treatment of a medical condition.

☐ **4.1 (b)** – Не было достаточно времени, возможности или имелись другие исключительные обстоятельства, помешавшие Вам подать заявку на ТИ или оценить необходимость ее подачи до прохождения процедуры тестирования.
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)** – Вам не разрешалось или не требовалось заранее подавать запрос на ТИ в соответствии с антидопинговыми правилами Кыргызской Республики.
You were not permitted or required to apply in advance for a TUE as per NADC-KG anti-doping rules.

☐ **4.1. (d)** – Вы не являетесь спортсменом международного или национального уровня, но прошли процедуру тестирования.
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)** – Ваш положительный результат тестирования связан с использованием во внесоревновательный период субстанции, которую запрещается использовать только в соревновательный период. (см. S6 – S9 Списка запрещенных субстанций и методов; например, глюкокортикоиды S9).
You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition (See S6 to S9 of the Prohibited List; e.g., S9 glucocorticoids).

Пожалуйста, поясните (при необходимости приложите дополнительные документы)
/*Please explain (if necessary, attach further documents)*

☐ **Иная причина ретроактивного запроса (статья 4.3 МСТИ)**
Other Retroactive Applications (ISTUE Article 4.3)

В редких и исключительных обстоятельствах, не смотря на любые другие положения МСТИ, спортсмен может подать запрос на ретроактивное ТИ и получить разрешение на него, если, принимая во внимание цель Кодекса, будет явно несправедливо не выдавать разрешение на ретроактивное ТИ.
Для того чтобы подать запрос в соответствии со статьей 4.3 МСТИ, пожалуйста, предоставьте подробное обоснование и приложите всю необходимую подтверждающую документацию.
/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.

Врач должен заполнить разделы 4, 5 и 6
Physician to complete sections 4, 5 and 6.

4. Медицинская информация (пожалуйста, приложите соответствующую медицинскую документацию)
Medical Information (please attach relevant medical documentation)

Диагноз (пожалуйста, используйте классификацию МКБ-11 ВОЗ, если это возможно):
/*Diagnosis (Please use the WHO ICD 11 classification if possible):*
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

5. Подробная информация о лекарственном средстве
Medication Details

Запрещенная(-ые) субстанция(-и)/метод(-ы) Видовое(-ые) обозначение(-я) /*Prohibited Substance(s)/Method(s) Generic name(s)*	Дозировка /*Dosage*	Способ применения /*Route of Administration*	Частота применения /*Frequency*	Продолжительность лечения /*Duration of Treatment*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Документы, подтверждающие диагноз, должны быть приложены и направлены вместе с данным запросом. Медицинская информация должна включать полную историю болезни и результаты всех соответствующих обследований, лабораторных и визуализирующих (снимки, графики и т.п.) исследований. Если возможно, прилагаются копии оригиналов заключений или писем. Кроме того, к данному запросу целесообразно приложить краткое заключение, включающее диагноз, ключевые элементы клинических обследований, медицинских исследований и плана лечения.

Если для лечения данного заболевания может быть использована разрешенная субстанция, пожалуйста, предоставьте обоснование для терапевтического использования запрещенной субстанции.

У ВАДА имеется ряд памяток по ТИ для помощи спортсменам и врачам в подготовке полных и подробных запросов на ТИ. С ними можно ознакомиться при помощи ввода "Checklist" в поисковой строке на веб-сайте ВАДА: https://www.wada-ama.org.

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. Декларация врача
Medical Practitioner's Declaration

Я подтверждаю, что информация, указанная выше в разделах 4 и 5, является достоверной. Я признаю и соглашаюсь с тем, что моя личная информация может быть использована Антидопинговой(-ыми) организацией(-ями) (АДО) для связи со мной относительно данного запроса на ТИ, для проведения профессиональной экспертизы, связанной с процедурой получения разрешения на ТИ или в связи с расследованием нарушения антидопинговых правил или судебным разбирательством. Кроме того, я подтверждаю и соглашаюсь с тем, что моя личная информация будет загружена в систему Антидопингового администрирования и управления (АДАМС) для вышеуказанных целей (см. Обработка персональных данных в АДАМС и ADAMS Privacy Policy для получения более подробной информации).
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 Personal Data Processing and ADAMS Privacy Policy for more details).

Имя: _____
Name:

Медицинская специализация: _____
Medical specialty:

Номер сертификата: _____
License number

Организация, выдавшая сертификат: _____
License body:

Адрес: _____
Address:

Город: _____ Страна: _____
City: *Country:*

Почтовый индекс: _____
Postcode

Телефон (с международным кодом): _____
Telephone (with International code)

Факс:_____
Fax

Электронная почта: _____
E-mail

Подпись врача: _____ Дата: _____
Signature of Medical Practitioner *Date*

7. Декларация спортсмена
Athlete's Declaration

Я, _____,
подтверждаю, что информация, изложенная в разделах 1, 2, 3 и 7, является достоверной и полной.
Я разрешаю своему(-им) врачу(-ам) предоставлять медицинскую информацию и документацию, которые он сочтет необходимыми для подтверждения обоснования моего запроса на ТИ, следующим получателям: Антидопинговой(-ым) организации(-ям) (АДО), ответственной(-ым) за принятие решения о выдаче, отклонении или признании моего ТИ; Всемирному антидопинговому агентству (ВАДА), которое ответственно за обеспечение того, чтобы АДО принимали решения в соответствии с МСТИ; врачам, которые являются членами комиссии(-й) по терапевтическому использованию (КТИ) соответствующей(-их) АДО и ВАДА, которые могут рассмотреть мой запрос на ТИ в соответствии с Всемирным антидопинговым кодексом и Международными стандартами; а также, при необходимости получения доступа к моему запросу, другим независимым экспертам в области медицины, науки или права.
Кроме того, я разрешаю НАДЦ предоставить мой полный запрос на ТИ, включая сопроводительную медицинскую информацию и документацию, другой(-им) АДО и ВАДА по причинам, описанным выше, и я понимаю, что у этих получателей может возникнуть необходимость предоставить мой запрос на ТИ своим членам КТИ и соответствующим экспертам для оценки моей заявки.
Я прочитал и понял уведомление о конфиденциальности ТИ (см. ниже), объясняющее, как моя личная информация будет обрабатываться в связи с подачей мной запроса на ТИ, и я принимаю эти условия.

I, _____,
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 NADC-KG 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.

Подпись спортсмена: _____ Дата: _____
Athlete's signature *Date*

Подпись родителя/опекуна: _____ Дата: _____
Parent's/Guardian's signature *Date*

(Если спортсмен является несовершеннолетним или имеет ограниченные физические возможности, препятствующие ему подписать данную форму, родитель или опекун должен подписать ее от имени спортсмена).
(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).

Уведомление о конфиденциальности ТИ

Это уведомление описывает обработку личной информации, которая будет происходить в связи с подачей Вами запроса на ТИ.

ВИДЫ ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ (ЛИ)

- Информация, предоставленная Вами или Вашим(-и) врачом(-ами) в форме запроса на ТИ (включая Ваше имя, дату рождения, контактные данные, вид спорта и дисциплину, диагноз, лекарства и лечение, относящиеся к вашей заявке);
- Подтверждающая медицинская информация и документация, предоставленные Вами или Вашим(-и) врачом(-ами);
- Оценки и решения АДО (включая ВАДА) и их КТИ, а также других экспертов по ТИ касаемо Вашего запроса на ТИ, включая общение с Вами и Вашим(-и) врачом(-ами), соответствующими АДО или вспомогательным персоналом в отношении Вашего запроса.

ЦЕЛИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Ваша ЛИ будет использоваться для обработки и оценки Вашего запроса на ТИ в соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию. В некоторых случаях она может быть использована для других целей в соответствии с Всемирным антидопинговым кодексом (Кодекс), Международными стандартами и антидопинговыми правилами АДО, которые уполномочены тестировать вас. Она включает в себя:

- Обработку результатов в случае неблагоприятного или атипичного результата анализа Вашей(-их) пробы(-об) или биологическом паспорте спортсмена;
- В редких случаях расследования или связанных с ним процедур в рамках предполагаемого нарушения антидопинговых правил (НАДП).

КАТЕГОРИИ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ

Ваша ЛИ, включая медицинскую информацию и документацию, может быть предоставлена следующим лицам:

- АДО, которая(-ые) ответственна(-ы) за принятие решения относительно выдачи, отказа в выдаче разрешения на ТИ или признания Вашего ТИ, а также делегированным третьим лицам (если таковые имеются). Решение о выдаче или отказе в выдаче разрешения на ТИ также будет предоставлено АДО, которые уполномочены тестировать Вас и (или) проводить обработку результатов в отношении Вас;
- Уполномоченные лица ВАДА;
- Члены КТИ (каждой соответствующей АДО и ВАДА);
- Другие независимые эксперты в области медицины, науки права, если это необходимо.

Обратите внимание, что из-за того, что информация, указанная в Вашем запросе на ТИ, является конфиденциальной, только ограниченное число сотрудников АДО и ВАДА получит доступ к ней. АДО (включая ВАДА) должны обрабатывать Вашу ЛИ в соответствии с Международным стандартом по неприкосновенности частной жизни и персональных данных (МСНЧЖПД). Вы также можете проконсультироваться с АДО, в которую Вы отправляете Ваш запрос на ТИ, чтобы получить более подробную информацию касаемо обработки Вашей ЛИ.

Ваша ЛИ также будет загружена в АДАМС АДО, которая получит Ваш запрос на ТИ, чтобы другие АДО и ВАДА могли получить к нему доступ по мере необходимости для целей, описанных выше. Серверы АДАМС находятся в Канаде и управляются ВАДА. Подробную информацию об АДАМС, и о том, как ВАДА будет обрабатывать Вашу ЛИ, Вы можете получить, ознакомившись с политикой конфиденциальности АДАМС (Политика конфиденциальности АДАМС).

СПРАВЕДЛИВАЯ И ЗАКОННАЯ ОБРАБОТКА

Подписывая декларацию спортсмена, Вы подтверждаете, что Вы прочитали и поняли настоящее уведомление о конфиденциальности ТИ. Там, где это уместно и разрешено применимым законодательством, АДО и другие упомянутые выше стороны также могут считать, что эта подпись подтверждает Ваше явное согласие на обработку ЛИ, описанной в настоящем уведомлении. В качестве альтернативы АДО и другие стороны могут полагаться на другие признанные законом основания для обработки Вашей ЛИ в целях, описанных в настоящем уведомлении, таких как важные общественные интересы относительно борьбы с допингом, необходимость выполнения договорных обязательств перед Вами, необходимость обеспечения соблюдения юридического обязательства или обязательного юридического процесса, или необходимость выполнения законных интересов, связанных с их деятельностью.

ПРАВА

У Вас есть права в отношении Вашей ЛИ в соответствии с МСНЧЖПД, включая право на копирование Вашей ЛИ, а также на исправление, блокировку или удаление Вашей ЛИ при определенных обстоятельствах. Вы можете иметь дополнительные права в соответствии с применимым законодательством, такие как право подать жалобу в регулирующий орган, отвечающий за защиту личной информации в Вашей стране.

Если обработка Вашей ЛИ основана на Вашем согласии, Вы можете отозвать свое согласие в любое время, включая разрешение Вашему врачу разглашать медицинскую информацию, как описано в декларации спортсмена. Для этого Вы должны уведомить свою АДО и своего(-их) врача(-ей) о данном решении. Если Вы отзовете свое согласие или будете против обработки ЛИ, описанной в настоящем уведомлении, Ваш запрос на ТИ, скорее всего, будет отклонен, поскольку АДО не сможет должным образом оценить его в соответствии с Кодексом и Международными стандартами.

В редких случаях АДО также может потребоваться продолжить обработку Вашей ЛИ для выполнения обязательств в соответствии с Кодексом и Международными стандартами, несмотря на Ваше возражение против такой обработки или отзыв согласия (если это применимо). Она включает в себя обработку для целей проведения расследований или разбирательств, связанных с НАДП, а также обработку для установления, предъявления или защиты от судебных исков, связанных с Вами, ВАДА и (или) АДО.

ГАРАНТИИ

Вся информация, содержащаяся в запросе на ТИ, включая подтверждающую медицинскую информацию и документацию, а также любая другая информация, связанная с рассмотрением запроса на ТИ, должна обрабатываться в соответствии с принципами строгой медицинской конфиденциальности. Врачи, являющиеся членами КТИ, и любые другие эксперты, с которыми они консультируются, должны соблюдать соглашения о конфиденциальности.

В соответствии с МСНЧЖПД сотрудники АДО также должны подписывать соглашения о конфиденциальности, а АДО должны применять строгие меры конфиденциальности и безопасности для защиты Вашей ЛИ. МСНЧЖПД требует, чтобы АДО применяли более высокие уровни безопасности к информации ТИ, потому что данная информация является конфиденциальной. Вы можете получить информацию о безопасности в АДАМС, ознакомившись с ответом на вопрос «Как ваша информация защищена в АДАМС?» в разделе «Часто задаваемые вопросы о конфиденциальности и безопасности АДАМС».

ХРАНЕНИЕ

Ваша ЛИ будет храниться у АДО (включая WADA) в течение периодов хранения, описанных в приложении А МСНЧЖПД. Решения о выдаче или отказе в выдаче разрешения на ТИ будут храниться в течение 10 лет. Формы запроса на ТИ и медицинская информация будут храниться в течение 12 месяцев с момента истечения срока действия ТИ. Неполные запросы на ТИ будут храниться в течение 12 месяцев.

КОНТАКТЫ

Вы можете обратиться в НАДЦ-КР по вопросам или проблемам, связанным с обработкой Вашей ЛИ:

1) по почте или лично по адресу: 720001, г.Бишкек, улица Тоголок Молдо- 17 стадион имени Долона Омурзакова, второй этаж, кабинет «Национальный антидопинговый центр»;

2) по электронной почте:nadc.kgz@gmail.com

Для связи с ВАДА, используйте следующий адрес электронной почты: privacy@wada-ama.org.

Пожалуйста, предоставьте заполненную форму запроса на ТИ НАДЦ одним из нижеприведенных способов (сохранив копии всех документов):

1) по почте или лично по адресу: 720001, г. Бишкек, улица Тоголок Молдо - 17 стадион имени Долона Омурзакова, второй этаж, кабинет «Национальный антидопинговый центр»;

2) по электронной почте (отсканировав все документы): nadc.kgz@gmail.com

TUE Privacy Notice

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 NADC for questions or concerns about the processing of your PI by:

1) mail or in person at the following address: 720001, Bishkek, Togolok Moldo str., 17, National Anti-doping Center;

2) e-mail: nadc.kgz@gmail.com

To contact WADA, use privacy@wada-ama.org.

Please submit the completed form to NADC by the following means (keeping a copy for your records):

1) mail or in person at the following address: 720001, Bishkek, Togolok Moldo str., 17, National Anti-doping Center;

2) e-mail: nadc.kgz@gmail.kg