

DEKLARACJA

przystąpienia do Miejskiej Biblioteki Publicznej w Lubinie im. Stanisława Staszica z siedzibą
przy ul. Odrodzenia 24, 59-300 Lubin.

I

Proszę o przyjęcie mnie w poczet Czytelników Miejskiej Biblioteki Publicznej w Lubinie im. Stanisława Staszica

Nazwisko i imię / imiona:

Numer karty:

Zapisano:

Wpłacono:

zł. za wydanie karty bibliotecznej

Data urodzenia:

Pesel:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Lubin, dnia

Czytelny podpis Czytelnika:

II

Jako przedstawiciel ustawowy małoletniego(j), którego(j) dane osobowe wskazane są w części I deklaracji oświadczam, że wyrażam zgodę na jego/jej przyjęcie w poczet Czytelników Miejskiej Biblioteki Publicznej w Lubinie im. Stanisława Staszica, przyjmuję w całości odpowiedzialność za jego/jej zobowiązania wobec Biblioteki oraz ponoszę odpowiedzialność za jego/jej szkody wyrządzone Bibliotece lub innym osobom korzystającym z Biblioteki.

Jednocześnie oświadczam że wyrażam zgodę na samodzielne uczęszczanie i korzystanie małoletniego(j) ze zbiorów i/lub usług Biblioteki:

Nazwisko i imię / imiona:

Data urodzenia:

Pesel:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Lubin, dnia

Czytelny podpis Czytelnika / Przedstawiciela:

III

W związku z korzystaniem przeze mnie/przez małoletniego(a) wskazanego(a) w części II deklaracji ze zbiorów Biblioteki dobrowolnie przekazuję dane osobowe zawarte w części I i II deklaracji i oświadczam co następuje:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bibliotekę moich danych osobowych i danych osobowych w/w małoletniego(j) w zakresie: nazwisko i imiona, data urodzenia, pesel, adres zamieszkania oraz na przetwarzanie danych zaktualizowanych (w przypadku ich aktualizacji), w zakresie koniecznym do korzystania przeze mnie i/lub małoletniego ze zbiorów Biblioteki oraz do dochodzenia roszczeń Biblioteki.

TAK NIE

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Bibliotekę mojego numeru telefonu, adresu e-mail i numeru telefonu, adresu e-mail w/w małoletniego(j) zawartych w deklaracji o przystąpieniu do Biblioteki w celu kontaktu wynikającego z zadań statutowych Biblioteki.

TAK NIE

3. Jestem świadom(a), że niewyrażenie zgody jak w punkcie 1 i 2 oznacza moją / w/w małoletniego(j) rezygnację z przystąpienia do Biblioteki.

4. Zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych oraz w/w małoletniego(j) obejmuje także przetwarzanie tych danych w przyszłości, o ile nie zmieni się cel ich przetwarzania.

5. Stwierdzam, że są mi znane obowiązujące w Bibliotece przepisy korzystania ze zbiorów i zobowiązuję się do ich ścisłego przestrzegania, a w przypadku ich zmiany do zaznajomienia się z nowymi regulacjami publikowanymi na stronach internetowych Biblioteki i do ich przestrzegania.

6. Oświadczam, że jestem świadomy(a) dobrowolności udostępnienia moich danych osobowych / w/w małoletniego(j) oraz że zostałem(am) poinformowany(a) o prawie wglądu do danych osobowych określonych w cz. I i cz. II oraz ich poprawiania.

7. Zostałem/am poinformowany/a, że administratorem danych jest Miejska Biblioteka Publiczna im. Stanisława Staszica z siedzibą w Lubinie przy ul. Odrodzenia 24.

8. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dostępnej na stronie internetowej www.mbplubin.pl.

9. Oświadczam, że zobowiązuję się do informowania Biblioteki o każdej zmianie podanych przeze mnie danych osobowych.

10. Oświadczam, że podane przeze mnie dane osobowe są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy w dokumencie.

Lubin, dnia

Czytelny podpis składającego oświadczenie: