

ZOBOWIĄZANIE UŻYTKOWNIKA Miejskiej Biblioteki Publicznej w Piekarach Śląskich

Nazwisko i imię

PESEL

Nr dowodu osobistego

E-mail

Telefon

Adres

.....

Struktura zawodowa wg GUS: *

- | | | |
|-----------|------------------|--------------------|
| - dziecko | - prac. fizyczny | - emeryt, rencista |
| - uczeń | - prac. umysłowy | - nie zatrudniony |
| - student | - rolnik | - inny |

* podkreślić właściwe

MBP informuje, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Miejska Biblioteka Publiczna w Piekarach Śląskich, ul. Kalwaryjska 62d.
2. Dane osobowe są zbierane i przetwarzane przez Bibliotekę w celu umożliwienia korzystania z usług Biblioteki, prowadzenia badań czytelniczych i statystycznych, działalności zmierzającej do upowszechnienia czytelnictwa, umożliwienia dochodzenia należności i odszkodowań przewidzianych regulaminem. Dane osobowe podlegają ochronie i nie będą wykorzystane w celach innych, niż wymienione wyżej
3. Przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do swoich danych osobowych, poprawienia ich oraz usunięcia.
4. Dane osobowe podawane są dobrowolnie, jednak ich podanie i potwierdzenie podpisem zobowiązania do przestrzegania regulaminu **jest niezbędne** do nabycia praw korzystania z usług i świadczeń Biblioteki.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o celu pozyskania moich danych osobowych na zasadach określonych w *Ustawie o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 (Dz.U. Z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)*, przez Miejską Bibliotekę Publiczną w Piekarach Śl., ul. Kalwaryjska 62d.

Stwierdzam, że Regulamin korzystania z Miejskiej Biblioteki Publicznej w Piekarach Śląskich jest mi znany i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
data

.....
podpis użytkownika

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji związanych z ustawową i statutową działalnością Miejskiej Biblioteki Publicznej w Piekarach Śląskich za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

.....
data

.....
podpis użytkownika

PEŁNOMOCNICTWO

Udzielam pełnomocnictwa Panu/Pani
do korzystania ze zbiorów Miejskiej Biblioteki Publicznej w Piekarach Śląskich w moim imieniu.

.....
data

.....
podpis użytkownika

POREĆCZENIE*

Przyjmuję odpowiedzialność za wypełnienie zobowiązań w stosunku do Miejskiej Biblioteki Publicznej w Piekarach Śląskich.

Nazwisko i imię poręczającego

Nr dowodu osobistego..... PESEL

ADRES
.....

.....
data

.....
podpis poręczającego

* Wypełnić w stosunku do niepełnoletnich
