

Miejska Biblioteka Publiczna w Szczecinie

, dn.

OŚWIADCZENIE CZYTELNIKA

NUMER CZYTELNIKA:

NAZWISKO I IMIĘ:

PESEL:

ADRES STAŁY:

OPIEKUN:

PESEL OPIEKUNA:

ADRES STAŁY OPIEKUNA:

Niniejszym wyrażam wolę wpisania mnie do zbioru czytelników Miejskiej Biblioteki Publicznej w Szczecinie (dalej również: MBP).

TAK/NIE*

Oświadczam, że:

1. zapoznałam(em) się z Regulaminem Miejskiej Biblioteki Publicznej w Szczecinie, akceptuję go bez zastrzeżeń i zobowiązuję się do jego przestrzegania każdorazowo w aktualnym kształcie;
2. przyjmuję do wiadomości, że nieprzestrzeganie Regulaminu MBP może spowodować czasowe lub trwałe pozbawienie mnie prawa do korzystania z usług MBP;
3. zapoznałam(em) się z dokumentem "Informacja Administratora Danych przekazywana czytelnikom" zawierającym opis celów przetwarzania danych osobowych, przysługujących mi uprawnień i inne elementy wymagane przez Rozporządzenie RODO (Dz.U. UE. L. 2016.119.1 z dnia 04.05.2016 r.);
4. zobowiązuję się do terminowego zwrotu wypożyczonych pozycji w stanie niepogorszonym pod rygorem poniesienia odpowiedzialności cywilnej; w szczególności dotyczy to obowiązku uiszczenia opłat za przetrzymanie i innych opłat przewidzianych w Regulaminie MBP;
5. przyjmuję do wiadomości, że zmiana Regulaminu MBP nie wymaga dla swej skuteczności stosownego doręczenia; przyjmuję do wiadomości, że zapoznanie się z aktualną treścią Regulaminu MBP jest możliwe w każdej filii MBP oraz na stronie internetowej MBP;
6. zobowiązuję się poinformować MBP o każdej zmianie podanych danych osobowych, w szczególności o zmianie danych adresowych; w przeciwnym wypadku wysłanie korespondencji na podany adres uznaje się za skuteczne doręczenie.

.....

data

podpis czytelnika

Poniżej wypełnić tylko przy zapisie osoby niepełnoletniej

Działając jako opiekun faktyczny czytelnika, potwierdzam zapoznanie się z powyższym oświadczeniem, *w przypadku gdy czytelnik ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych – wyrażam zgodę na złożenie tego oświadczenia przez czytelnika (art. 17 k.c.)

*w przypadku gdy czytelnik nie ma zdolności do czynności prawnych – składam w jego imieniu powyższe oświadczenie

a nadto, działając we własnym imieniu i na własną rzecz, gwarantuję MBP, że wykonam obowiązki, o których mowa w pkt 4 tego oświadczenia, jeżeli nie wykona ich czytelnik.

.....

data

podpis opiekuna faktycznego czytelnika

* niepotrzebne skreślić