

Oświadczenie

Nazwisko i imię czytelnika:

Adres:

Tel. kontaktowy:

E – mail:

Oświadczam, że podane przeze mnie dane adresowe są prawdziwe i zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu Udostępniania Zbiorów i Świadczenia Usług w Bibliotece Pedagogicznej w Ciechanowie i jej Filiach

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bibliotekę Pedagogiczną w Ciechanowie z siedzibą w przy ul.

Zgoda dotyczy przetwarzania danych w celu kontaktu z czytelnikiem, tj.:

- przypomnienie o terminie zwrotu książek,
- wysłanie upomnienia,
- informacja o okresowych zmianach godzin otwarcia biblioteki,
- informacji związanych z rezerwacją/zamówieniem zbiorów w katalogu elektronicznym biblioteki.

.....
Data

.....
Czytelny podpis