

Wzór zgody na Korzystanie z usługi "Newsletter"

Adres e-mail

Nr karty Czytelnika

Poniższe zgody są obowiązkowe do korzystania z usługi "Newsletter"

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie | Akceptuję Regulamin Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Poli Gojawiczyńskiej |
| <input type="checkbox"/> Tak | <input type="checkbox"/> Nie | Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego adresu e-mail przez Miejską Bibliotekę Publiczną im. Poli Gojawiczyńskiej w celu otrzymywania newslettera. |

.....

Podpis Czytelnika

(w przypadku osób, które nie ukończyły 18 roku życia – podpis Rodzica lub Opiekuna prawnego)