

Ja, niżej podpisany/a
jako Czytelnik/ Opiekun prawny Czytelnika niepełnoletniego*

Nr karty Czytelnika

TAK* NIE*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (telefon, adres, e-mail) podanych podczas zapisu do biblioteki przez Miejską Bibliotekę Publiczną im. Poli Gojawiczyńskiej, z siedzibą przy ul. Błońska 50, 05-807 Podkowa Leśna w celach kontaktowych.

.....
data podpis Czytelnika / Opiekuna prawnego Czytelnika niepełnoletniego*

TAK* NIE *

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (telefon, adres, e-mail) podanych podczas zapisu do biblioteki przez Miejską Bibliotekę Publiczną im. Poli Gojawiczyńskiej, z siedzibą przy ul. Błońska 50, 05-807 Podkowa Leśna w celach marketingowych tzn. informacji o działaniach Biblioteki w zakresie promocji książki i czytelnictwa.

.....
data podpis Czytelnika / Opiekuna prawnego Czytelnika niepełnoletniego*

Miejska Biblioteka Publiczna im. Poli Gojawiczyńskiej informuje, że przysługuje Pani/u prawo dostępu, aktualizacji, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia swoich danych oraz wniesienia sprzeciwu na dalsze ich przetwarzanie. Dane mogą być udostępniane podmiotom, które są upoważnione do tego na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, którym administrator powierzył dane w celu prawidłowego wykonania usług w celu i zakresie niezbędnym do tych czynności. Przysługuje Pani/u prawo do wniesienia skargi na sposób przetwarzania danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych jest dobrowolne i odbywa się na podstawie wyrażonej zgody, przysługuje Pani/u prawo do jej wycofania. Dane będą przetwarzane do końca stycznia roku następnego po upływie pełnych dwóch lat kalendarzowych od ostatniej zarejestrowanej wizyty w bibliotece lub do czasu wycofania zgody.

* niepotrzebne skreślić