

.....
Nazwisko i imię

.....
Dane konta czytelnika upoważniającego:
Identyfikator w bazie / Kod kreskowy
Wypełnia bibliotekarz

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam zamieszkałego/łą
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

PESEL, do korzystania z mojej karty bibliotecznej wydanej przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną. Jednocześnie potwierdzam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za zbiory wypożyczone za jej okazaniem. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Koszalin, dnia
(podpis upoważniającego)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych w formularzu w celu realizacji upoważnienia do wypożyczania zbiorów bibliecznych przez Koszalińską Bibliotekę Publiczną im. Joachima Lelewela, pl. Polonii 1, 75-415 Koszalin.

Wiem, że powyższą zgodę mogę w dowolnym momencie odwołać.

Koszalin, dnia:
(podpis upoważnionego)

1. Administratorem Pana/Pani danych jest Koszalińska Biblioteka Publiczna im. Joachima Lelewela, pl. Polonii 1, 75-415 Koszalin.
2. Przetwarzamy Pana/Pani dane w celu realizacji zadań statutowych Biblioteki, w szczególności takich jak: udostępnianie zbiorów, egzekwowanie zwrotu wypożyczonych materiałów, dochodzenie ewentualnych roszczeń finansowych związanych z wypożyczonymi zbiorami w związku z realizacją upoważnienia.
3. Więcej informacji dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych dostępnych jest na stronie Biblioteki pod adresem <https://www.biblioteka.koszalin.pl> w zakładce "RODO".