

# KARTA ZOBOWIĄZAŃ CZYTELNIKA DO LAT 16

Imię i nazwisko dziecka:

nr karty: **BPRASZ-** .....

Data rejestracji w systemie

(wypełnia pracownik biblioteki)

.....  
(wypełnia pracownik biblioteki)

Adres zamieszkania:

Adres zameldowania (jeśli inny niż zamieszkania)

Telefon:.....

Data urodzenia:.....

PESEL:.....

Adres e-mail.....

Oświadczam, że zasady korzystania z zasobów biblioteki, zawarte w regulaminie biblioteki, są mi znane i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Data: .....

.....  
(podpis  
opiekuna prawnego)

Wypełnienie obowiązku informacyjnego:

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. i Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o bibliotekach (Dz.U. Nr 85, poz. 539 z późn. zm.) informujemy, że administratorem danych osobowych jest Gminna Biblioteka Publiczna w Raszynie, ul. Poniatowskiego 20, 05-090 Raszyn. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, kontakt: e-mail [iodo@bibliotekaraszyn.pl](mailto:iodo@bibliotekaraszyn.pl). Państwa dane osobowe przetwarzane są wyłącznie do celów związanych ze statutową działalnością biblioteki, w szczególności: udostępniania materiałów bibliotecznych, statystyki, windykacji. Podanie danych osobo-wych jest dobrowolne, lecz niezbędne do korzystania z zasobów biblioteki. Dane osobowe są przechowywane przez okres korzystania ze zbiorów i usuwane 5 lat od ostatniej wizyty czytelnika - pod warunkiem uregulowania należności wobec biblioteki. Dane są chronione przed nieuprawnionym dostępem osób trzecich i będą udostępniane jedynie podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa. Mają Państwo prawo żądać od administratora dostępu do swoich danych, ich aktualizacji, sprostowania, przenoszenia, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu na dalsze ich przetwarzanie. W sprawach spornych przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

TAK  NIE

Wyrażam chęć korzystania z uproszczonej procedury rejestracji we wszystkich bibliotekach korzystających z systemu bibliotecznego MAK+, polegającej na podaniu numeru PESEL i weryfikacji poprawności danych, które zostaną udostępnione z biblioteki, w której właśnie zostałem/am zarejestrowany/a za pośrednictwem systemu MAK+. W tym celu zgadzam się na udostępnienie moich danych osobowych, podanych w komputerowym formularzu rejestracyjnym, innym bibliotekom korzystającym teraz lub w przyszłości z systemu MAK+ oraz Instytutowi Książki z siedzibą w Krakowie, kod pocztowy 31-148, ul. Wróblewskiego 6. Instytut Książki, jako administrator danych informuje, że przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, cofnięcia zgody na dalsze przetwarzanie, prawo do przenoszenia, do bycia zapomnianym oraz do wniesienia skargi na zasady przetwarzania danych do organu nadzoru ochrony danych osobowych. Dane będą przetwarzane tylko tak długo, jak będzie to niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków biblioteki. Kontakt do inspektora ochrony danych osobowych: [iod@instytutksiazki.pl](mailto:iod@instytutksiazki.pl)

Data:.....

.....  
(podpis  
opiekuna prawnego)

Przyjmuję odpowiedzialność za wypełnienie zobowiązań w stosunku do biblioteki.

Imię i nazwisko opiekuna prawnego

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka)

.....  
(podpis  
opiekuna prawnego)

.....  
(podpis pracownika przyjmującego  
zobowiązanie)