

KARTA ZAPISU / AKTUALIZACJA DANYCH * CZYTELNIKA

NAZWISKO

IMIĘ

DATA I MIEJSCE URODZENIA

IMIĘ OJCA

ADRES ZAMIESZKANIA

.....

STUDENT ANS w Lesznie *

KIERUNEK STUDIÓW

NR LEGITYMACJI STUDENCKIEJ

PRACOWNIK ANS w Lesznie / INNY *

NR I SERIA DOWODU OSOBISTEGO

Wyrażam zgodę na komunikację z biblioteką za pośrednictwem:

email TAK/NIE *

poczta TAK/NIE *

SMS TAK/NIE *

telefon TAK/NIE *

*właściwe podkreślić

ADRES E-MAIL

NR TELEFONU

ADRES KORESPONDENCYJNY

Proszę wypełnić na odwrocie

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 w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE informujemy, że:
administratorem danych osobowych jest AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie, ul. Adama Mickiewicza 5, 64-100 Leszno, zwana dalej ANS w Lesznie.

W sprawach dotyczących ochrony danych osobowych można się skontaktować z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: ipdo@ansleszno.pl lub korespondencyjnie na adres administratora danych.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu umożliwienia korzystania ze zbiorów biblioteki i umowy łączącej Panią/Pana z administratorem w sprawie korzystania z Biblioteki Uczelnianej.

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z przepisami prawa i niezbędny do wykonywania praw i obowiązków wynikających ze świadczonych na Państwa rzecz usług.

Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego — Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 — 193 Warszawa.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może ograniczyć zakres świadczonych przez bibliotekę usług.

Potwierdzam prawdziwość podanych danych i WYRAŻAM ZGODĘ na ich przetwarzanie

j .w. TAK/ NIE*

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem korzystania ze zbiorów i usług Biblioteki Uczelnianej AKADEMII NAUK STOSOWANYCH im. J.A. Komeńskiego w Lesznie, akceptuję wszystkie jego postanowienia i zobowiązuję się ich przestrzegać.

TAK/NIE*

WYRAŻAM ZGODĘ na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z prowadzeniem działań promocyjnych biblioteki i upowszechniających naukę i kulturę. TAK/NIE*

*właściwe podkreślić

Podpis czytelnika

Data