Přihláška čtenáře staršího 15 let

**Městská knihovna Velké Pavlovice**

**(dále jen Knihovna)**

**a čtenář:**

Příjmení: \*Jméno: \*

Datum narození\* Tituly:

**Trvalá adresa:**

Ulice a číslo: \*

PSČ: \* 691 06 Město / Obec: \* Velké Pavlovice

\* Povinné údaje

Průkaz ZTP, ZTP/P:

Údaj uveďte, pokud si přejete čerpat výhody s ním spojené.

E-mail(y): Telefon(y):

**Kontaktní adresa:**

Ulice a číslo:

PSČ Město / Obec:

Údaje pro efektivnější komunikaci uveďte, pokud si přejete, aby Vás knihovna takto kontaktovala.

**spolu uzavřeli tuto smlouvu o poskytování služeb:**

**I.**

(1) Knihovna se zavazuje čtenáři poskytovat knihovnické a informační služby, jejichž podmínky a podrobnosti jsou stanoveny v knihovním řádu.

(2) Čtenář prohlašuje, že se seznámil s knihovním řádem a zavazuje se dodržovat povinnosti, které mu knihovní řád ukládá.

**II.**

(1) Knihovní řád v aktuálním znění je k nahlédnutí v knihovně a na webových stránkách ???.

(2) Čtenář obdrží knihovní řád kdykoliv na vyžádání zdarma.

(3) Knihovna oznámí čtenáři změny knihovního řádu s dostatečným předstihem před jejich účinností upozorněním v knihovně a na webových stránkách knihovny.

**III.**

(1) Čtenář se zavazuje oznámit bez zbytečného odkladu změnu kteréhokoliv osobního údaje, uvedeného v této přihlášce.

(2) Knihovna zpracovává osobní údaje v rozsahu a v souladu s účelem uvedeným v knihovním řádu.

(Lze přiložit Poučení a ochraně osobních údajů)

Datum:\* Podpis čtenáře:\*

Datum: \* Podpis knihovníka: \*