

Номер читательского
билета:

**Заявление пользователя
СПб ГБУ «ЦБС Петроградского района»**

На основании данных, внесенных в Заявление, прошу:

- Выдать мне электронный читательский билет.
- Выдать электронный читательский билет пользователю, не достигшему 14 лет, законным представителем которого являюсь
- Внести дополнения/изменения в мой электронный формуляр

Анкетные данные Пользователя и/или Представителя

Фамилия, Имя, Отчество			
Дата рождения (дд.мм.гггг)			
Вид документа, удостоверяющего личность			
Серия*		Номер	
кем и когда выдан			
Адрес регистрации			
номер телефона			
e-mail			
Срок окончания временной регистрации для иностранных граждан и лиц без гражданства			Инвалидность <input type="checkbox"/>
Реквизиты доверенности Представителя			

Дополнительные сведения

Образование: высшее среднее среднее специальное без образования (в т.ч. неоконченное среднее)

Социальная группа: учащийся рабочий служащий пенсионер не работающий

Место учебы (для учащегося): школа колледж гимназия лицей училище техникум ВУЗ

Пользователь, не достигший 14-летнего возраста:

Фамилия, Имя, Отчество			
Дата рождения		№ ЧБ	Инвалидность: <input type="checkbox"/>
Социальная группа	дошкольник <input type="checkbox"/>	учащийся <input type="checkbox"/>	

Согласие на получение услуг пользователю, не достигшему 14-летнего возраста

- Я даю согласие на получение моим ребенком (возрастной ценз 6+) книг с возрастным цензом 12+.
- Я даю согласие на использование моим ребенком сети Интернет в образовательных целях.

Я подтверждаю, что все указанные в настоящем заявлении персональные данные верны и актуальны, указанный выше номер телефона является моим номером телефона, выделенным мне оператором сотовой связи, а e-mail зарегистрирован и принадлежит мне.

Согласие на обработку персональных данных*

Я, в соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, хранение, уточнение, использование, передачу, обезличивание, блокировку, уничтожение) моих персональных данных, содержащихся в настоящей анкете, с использованием или без использования средств автоматизации Санкт-Петербургский государственным бюджетным учреждением «Централизованная библиотечная система Петроградского района» в целях оказания мне информационно-библиотечных и других услуг, обеспечения учетной политики библиотеки и защиты библиотечного фонда. Даю свое согласие на осуществление прямых контактов библиотеки со мной с помощью средств связи (почтовых отправлений, телефона, электронной почты) с целью информирования о моей задолженности перед библиотекой.

Настоящее согласие действует в течение пяти лет с момента последнего уточнения моих персональных данных (перерегистрации), либо до момента моего отзыва настоящего согласия на обработку персональных данных, выраженного мною лично в письменной форме.

Права и обязанности пользователей и операторов в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Я предоставляю свои персональные данные и даю согласие на их обработку на условиях конфиденциальности, соблюдения моих прав на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну.

Согласие на получение информации по каналам связи*

Я согласен на получение информации о деятельности Библиотеки: на указанный выше номер телефона

на указанный выше e-mail

Я не согласен на получение информации о деятельности Библиотеки

Подписывая настоящее заявление, я подтверждаю, что ознакомлен и принимаю условия Правил пользования СПБ ГБУ «ЦБС Петроградского района», обязуюсь их выполнять, что в соответствии со ст. 435 и 438 Гражданского кодекса Российской Федерации является принятием (акцептом) оферты*. Я согласен, что общедоступные библиотеки Санкт-Петербурга* могут отказать мне в обслуживании в случае нарушений мной Правил пользования СПБ ГБУ «ЦБС Петроградского района»

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Личность лица, указанного выше, мной проверена. Подпись поставлена в моем присутствии.

_____ ((подпись)

_____ (ФИО оператора)

Подтверждаю, что мной получен электронный читательский билет № _____

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Подтверждаю, что мой электронный читательский билет № _____ хранится в библиотеке с моего согласия и используется исключительно в моем присутствии.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)