



KNJIŽNICA
IVANA TAVČARJA
ŠKOFJALOKA

Šolska ulica 6 ; 4220 Škofja Loka
Tel: 04 511 25 00; Faks: 04 511 25 10

PRISTOPNA IZJAVA

PRAVNA OSEBA

Vpisna št. člana:

*Naziv ustanove:	
*Ulica in hišna številka sedeža ustanove:	
*Poštna številka in kraj sedeža ustanove:	
*Občina sedeža:	
Telefon in faksa:	
E – naslov:	
*Ime in priimek odgovorne osebe:	
*Datum rojstva odgovorne osebe	

* Podatek je obvezen. Ostale zbiramo za namene obveščanja in uporabo storitve Moja knjižnica.

S svojim podpisom potrjujem:

1. da so zgoraj izpolnjeni podatki pravilni. V primeru njihove spremembe se zavežujem o tem obvestiti Knjižnico ob prvem obisku po spremembi;
2. da sem seznanjen(a) s Pravilnikom o splošnih pogojih poslovanja Knjižnice Ivana Tavčarja Škofja Loka in da bom ravnal(a) v skladu z določili tega pravilnika;
3. da lahko Knjižnica v skladu z Zakonom o knjižničarstvu (2015) in s Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov - GDPR (27.4.2016), vodi evidenco mojih osebnih podatkov za potrebe knjižničnega informacijskega sistema za čas mojega članstva v Knjižnici. Moji podatki se izbrišejo, oz. anonimizirajo eno leto po poravnanih obveznostih;
4. da lahko Knjižnica pri pristojnem organu za notranje zadeve pridobi moje osebne podatke v primeru težav pri vročanju terjatev in drugih opozoril o kršenju knjižničnega reda.

Za reševanje sporov je pristojno Okrajno sodišče Škofja Loka.

Kraj in datum vpisa: _____

(podpis odgovorne osebe)