

Pristupnica za upis



GRADSKA KNJIŽNICA
ZADAR

Ime:

Prezime:

Datum rođenja:

Spol: M Ž

Adresa stanovanja:

Druga adresa (boravište):

Osobni dokument: osobna iskaznica putovnica | ostalo ne posjedujem

Broj osobnog dokumenta: |

OIB:

Mobitel / telefon:

e-pošta:

- Kategorija članstva:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> odrasli | <input type="checkbox"/> obitelj |
| <input type="checkbox"/> učenici, studenti, djeca | <input type="checkbox"/> turist (upis do 2 mjeseca) |
| <input type="checkbox"/> umirovljenici | <input type="checkbox"/> djeca do 1 godine |
| <input type="checkbox"/> osobe s tjelesnim oštećenjima | |

Izjavljujem da sam upoznat/upoznata s pravima i obvezama korisnika Gradske knjižnice Zadar propisanim Pravilnikom o uvjetima i načinu korištenja knjižnične građe i usluga Gradske knjižnice Zadar te da sam na njih pristao/la dobrovoljno.

Pravilnik je dostupan u svim ograncima i na mrežnim stranicama Knjižnice. Prilikom upisa dobio/la sam informativni letak koji sadrži važnije odredbe Pravilnika. Svi navedeni podatci točni su i dajem ih dobrovoljno u svrhu stjecanja članstva u Knjižnici. Knjižnica se obvezuje čuvati podatke korisnika u skladu s propisima iz područja zaštite osobnih podataka, a podatke će koristiti isključivo u identifikacijske svrhe zbog ostvarivanja prava i obveza sukladno pravilniku te u svrhu statističke obrade podataka.

Datum: Vlastoručni potpis korisnika:

Za maloljetnike (popunjava roditelj, skrbnik ili udomitelj):

Ime (roditelja/skrbnika/udomitelja):

Prezime (roditelja/skrbnika/udomitelja):

Osobni dokument: osobna iskaznica putovnica | ostalo

Broj osobnog dokumenta: |

OIB:

Mobitel / telefon:

e-pošta:

Izjavljujem da sam suglasan/suglasna s upisom navedenog maloljetnog djeteta u Knjižnicu te da preuzimam odgovornost za ostvarivanje prava i obveza sukladno pravilima Knjižnice.

Vlastoručni potpis: