

Ficha de Inscrição

Ficha de atualização

N.º de Utilizador \_\_\_\_\_

Cartão emitido: Sim  Não

1.ª via  2.ª via

## IDENTIFICAÇÃO / CONTACTOS

Nome \_\_\_\_\_

Data de Nasc. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Documento de Identificação: BI / CC  \_\_\_\_\_

Carta de Condução  Passaporte  Outro  \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Telef. \_\_\_\_\_ Telem. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO

Declaro que tomei conhecimento do Regulamento e normas anexas inerentes ao funcionamento da Rede de Bibliotecas – Terras de Monsalude, estando consciente de que as operações de tratamento de dados pessoais estão fundamentadas na execução do pedido de inscrição ou de atualização de dados, sendo realizadas exclusivamente para efeitos de gestão dos utilizadores das Bibliotecas e da Rede de Bibliotecas Terras de Monsalude, de acordo com as condições da Política de Proteção de Dados que se encontram disponíveis em qualquer Balcão de Atendimento ou nos sítios em linha da Rede de Bibliotecas. Os titulares dos dados podem solicitar informações, apresentar reclamações ou exercer os seus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, dentro do horário normal de funcionamento, através de contacto com o Encarregado da Proteção de Dados das entidades responsáveis pela Rede de Bibliotecas, quer presencialmente, num Balcão de Atendimento de qualquer uma das Bibliotecas, quer pelo correio eletrónico desse Encarregado da Proteção de Dados.

Adicionalmente,  autorizo  não autorizo o envio de comunicações promocionais com informações das atividades das Bibliotecas e da Rede de Bibliotecas Terras de Monsalude.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura conforme o Cartão de Identificação)

## DECLARAÇÃO - Menores de 16 anos (Nos termos do art. 127.º do Código Civil)

(Nome do Adulto Responsável) \_\_\_\_\_

(Morada) \_\_\_\_\_ Telem. \_\_\_\_\_

(E-mail) \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_, declaro que autorizo o meu (Filho/Educando/Outro) \_\_\_\_\_

a inscrever-se como utilizador das Bibliotecas pertencentes à Rede de Bibliotecas – Terras de Monsalude, responsabilizando-me pelo cumprimento dos regulamentos inerentes a cada estabelecimento.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura conforme o Cartão de Identificação)