BIBLIOTECA MUNICIPAL
Sever do Vouga

SEVER DO VOUGA
município

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE UTILIZADOR COLETIVO

Instituição: _____

Nome do Responsável da Instituição: _____

Endereço: _____

Localidade:_____**Código Postal:** _____

N.º Identificação Fiscal: _____

Contatos Telefónicos: Fixo:_____**Móvel:** _____

Email: _____

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu,_____, portador do Documento de Identificação Civil n.º_____, válido até ____-_____-_____; com o NIF n.º_____, **declaro** que tomei conhecimento integral do teor do Regulamento da Biblioteca Municipal e, em sequência, assumo inteira responsabilidade pelo seu cumprimento.

Mais declaro que, se vier a ser responsável por qualquer dos atos sujeitos a penalização/indemnização, reembolsarei integral e prontamente quaisquer montantes em consequência dessa responsabilização.

_____de_____de 20___

_____

(Assinatura)

Nota: O formulário deve ser carimbado e assinado pelo responsável da entidade em nome coletivo.

A preencher pelos serviços da Biblioteca Municipal:
Utilizador n.º _____
Anexos: Doc. Identificação Utilizador ☐ Comprovativo de morada ☐
O técnico _____

No âmbito do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados 2016/679 da União Europeia de 27 de abril, consente à entrega voluntária do cartão de cidadão e permite a sua retenção no arquivo do Município de Sever do Vouga para fins relacionados com o cartão de utilizador da Biblioteca Municipal.

PERÍODO DE RETENÇÃO

A qualquer momento pode alterar ou retirar os seus consentimentos presencialmente ou enviando um email para biblioteca@cm-sever.pt.

Declaro que tomei conhecimento dos termos e condições acima referidos, os quais aceito.

____/ ____/ _____

_____

(Data e assinatura do titular conforme documento identificativo)