ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΝΑΓΝΩΣΤΗ (συμπληρώνεται από την υπηρεσία)

# ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

|  |  |
| --- | --- |
| ΔΗΜΟΣ ΞΑΝΘΗΣ/ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ  | E-MAIL: vivlio@cityofxanthi.grvivlio@cultureofxanthi.gr |
|  ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ | ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2541022415 (εσωτ. 1) |
| ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ | ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Πλ. Διοικητηρίου 1Α , 67133 Ξάνθη |

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ \***

|  |  |
| --- | --- |
| ΟΝΟΜΑ: | ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: | ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: | ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ : |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: | ΣΤΑΘΕΡΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ: | ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ; |
| ΠΟΛΗ: Τ.Κ: | E-MAIL : |
| ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ : / / |

**\* Συμπληρώνονται υποχρεωτικά από τον Ενδιαφερόμενο.**

# ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ ΚΑΤΩ ΤΩΝ 18 ΕΤΩΝ \*\*

|  |  |
| --- | --- |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΓΟΝΕΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ \*\*:: | E-MAIL ΓΟΝΕΑ / ΚΗΔΕΜΟΝΑ \*\*: |

**\*\* Αν ο Ενδιαφερόμενος είναι κάτω των 18 ετών, συμπληρώνονται τα στοιχεία επικοινωνίας (τηλέφωνο και e-mail) του γονέα / κηδεμόνα.**

**ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ:**

Τα στοιχεία που έχω συμπληρώσει ανωτέρω είναι αληθή.

Αποδέχομαι τον κανονισμό λειτουργίας της Βιβλιοθήκης και παρακαλώ να γίνει δεκτή η αίτησή μου.

Συναινώ η Βιβλιοθήκη να χρησιμοποιεί τα προσωπικά δεδομένα που έχω δηλώσει αποκλειστικά για την εξυπηρέτηση της δανειστικής μου δραστηριότητας.

**ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΑΙ ΝΑ:**

**ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Ο Ενδιαφερόμενος εξουσιοδοτεί με την παρούσα τη Βιβλιοθήκη του Δήμου Ξάνθης (ως υπεύθυνο επεξεργασίας) να διατηρήσει σε αρχείο (έντυπο ή/και ηλεκτρονικό) τα ανωτέρω προσωπικά δεδομένα του. Τα προσωπικά δεδομένα του ενδιαφερομένου (ή/και του κηδεμόνα του) τηρούνται με αποκλειστικό σκοπό την εγγραφή του στη Βιβλιοθήκη για όσο χρονικό διάστημα είναι μέλος αυτής και την αποστολή ενημερωτικών μηνυμάτων για τις δράσεις του. Αναφέρεται ότι ο Ενδιαφερόμενος (ή/και ο κηδεμόνας του), αναφορικά με τα προσωπικά δεδομένα που κοινοποιεί στη Βιβλιοθήκη, έχει το δικαίωμα ενημέρωσης και πρόσβασης σε αυτά, το δικαίωμα διόρθωσής τους, το δικαίωμα περιορισμού και εναντίωσης στην περαιτέρω επεξεργασία αυτών, καθώς και το δικαίωμα διαγραφής και φορητότητάς τους, βάσει του ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ (ΕΕ) 679/2016 και του Ν.4624/2019 για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως εκάστοτε τροποποιείται και ισχύει. Αν οποιοδήποτε στιγμή ο Ενδιαφερόμενος (ή/και ο κηδεμόνας του) έχει ερωτήσεις ή απορίες σχετικά με την χρήση των προσωπικών του δεδομένων από τη Βιβλιοθήκη του Δήμου Ξάνθης, μπορεί να επικοινωνήσει τηλεφωνικά, ή να αποστείλει e mail.

# O Ενδιαφερόμενος

**Ο / Η υπογράφων συμφωνώ ανεπιφύλακτα με τους ανωτέρω όρους & προϋποθέσεις**

**Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή**