



A S K I kirjastot
biblioteken

ILMOITTAUTUMINEN KIRJASTON KOTIPALVELUASIAKKAAKSI

Nimi _____

Henkilötunnus _____

Osoite _____

Puhelin _____

KIRJASTOPALVELUA KOSKEVA SUOSTUMUS

[] Suostun siihen, että kirjastoasioitani hoitaa nimeämäni omaishoitaja, kotipalvelun työntekijä tai muu nimetty taho.

[] Suostun siihen, että kirjaston järjestelmässä voidaan säilyttää tieto lainaamastani aineistosta sekä siitä, millainen aineisto kiinnostaa minua. Tietoja säilytetään, jotta minulle voidaan toimittaa itseäni kiinnostavaa aineistoa. Tiedot säilytetään asiakkuuden ajan.

Kirjasto ei luovuta asiakkaan tietoja muille tahoille. Asiakkaalla on oikeus tarkistaa, mitä tietoja hänestä on tallennettu. Asiakas voi halutessaan peruuttaa suostumuksensa milloin tahansa, minkä jälkeen tiedot vanhoista lainoista ja kiinnostuksen kohteista hävitetään.

Lisäksi sitoudun noudattamaan kirjaston lainaus- ja käytösääntöjä.

Paikka _____

Päiväys ____ / ____ 20 ____

Asiakkaan allekirjoitus /
asiakkaan puolesta

Kirjaston puolesta

Nimenselvennys

Nimenselvennys