

Logo de ler a información en materia de protección de datos que figura no presente formulario, consinte expresamente o tratamento dos datos persoais do neno/a.

Acepta

Rexeita

Antes de prestar o consentimento para o tratamento dos seus datos persoais, o interesado debe ler detidamente a información en materia de protección de datos que figura baixo estas liñas.

	<u>INFORMACIÓN BÁSICA</u>	<u>INFORMACIÓN ADICIONAL</u>
RESPONSABLE DO TRATAMENTO	DEPUTACIÓN DA CORUÑA	Para calquera dúbida pode dirixirse as oficinas centrais da Deputación sitas na Av. Porto da Coruña, 2, 15003 A Coruña, ou a dirección de correo delegadodeprotecciondedatos@dacoruna.gal
FINALIDADE	OBTENCIÓN CARNET BIBLIOTECA	Prestación do servizo, biblioteca provincial
LEXITIMACIÓN	- Consentimento do interesado	No caso de que sexa denegado o consentimento para o tratamento dos datos persoais, non se poderá ter acceso ao servizo solicitado por imposibilidade de tramitación da solicitude.
DESTINATARIOS	Non serán cedidos os datos persoais facilitados, salvo obriga legal	
DEREITOS	O interesado pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión perante as oficinas centrais da Deputación sitas na Av. Porto da Coruña, 2, 15003 A Coruña, ou a dirección de correo delegadodeprotecciondedatos@dacoruna.gal	Pode consultar información adicional na política de privacidade da Deputación na dirección //www.dacoruna.gal/avisos/politica-privacidade

A Coruña, a.....de de 20.....

Asinado



BIBLIOTECA PROVINCIAL DA DEPUTACIÓN DA CORUÑA
BBTK INFANTIL/ BIBLIOTECA XUVENIL
Riego de Agua, 37
15001 A Coruña
Telf.: 981 08 01 74 (Bbtk Infantil)
Telf.: 981 08 01 71 (Biblioteca Xuvenil)
E-mail: biblioteca.bebeteca@dacoruna.gal
biblioteca.infantilxuvenil@dacoruna.gal

**FICHA-CONTRATO QUE SUBSCRIBE O USUARIO DA BIBLIOTECA PROVINCIAL
DA DEPUTACIÓN DA CORUÑA**

Apelidos _____ Nome _____

Data de nacemento _____ Nacido en _____

Enderezo _____ Telf.: _____

C.P. _____ Cidade-Provincia _____

Colexio _____

E-mail: _____

AUTORIZACIÓN DO PAI/NAI OU TITOR/TITORA

A Coruña, _____ de _____ de 2 _____

D. _____ con D.N.I. _____

en calidade de pai/nai ou titor/titora, AUTORIZO a _____
a utilizar os servizos da biblioteca e fágome responsable dos desperfectos (perda de libros, deterioro do
mobiliario, ...) que este puidera ocasionar nese centro.

Autorizo ao meu fillo/filla a utilizar o servizo de Internet e Play Station cumprindo as normas establecidas pola
Biblioteca.

Autorizo ao meu fillo/filla, baixo a miña responsabilidade, á asistencia ás actividades que organiza a Biblioteca
cumprindo as normas establecidas polo centro.

Desexando usar os servizos de préstamo da Biblioteca da Deputación Provincial da Coruña comprométo-me a
cumprir as condicións establecidas no seu regulamento:

1º) A devolución do material no mesmo estado de conservación e limpeza no que foi entregado (agás o
natural deterioro polo uso), dándolle un trato coidadoso.

2º) Cumprir o prazo do préstamo.

(Sinatura do pai/nai ou titor/titora)

Nota: achegará: - O interesado: 1 fotografía tamaño carné
- O pai/nai ou titor/titora: fotocopia do D.N.I.