

DATA de INSCRIÇÃO

Nº LEITOR

(A preencher pelos nossos serviços)

O FUNCIONÁRIO

NOME COMPLETO *

DATA NASCIMENTO *

NACIONALIDADE *

CARTÃO CIDADÃO/ BI CP *

CONTRIBUINTE

SEXO

MORADA *

CÓDIGO POSTAL *

LOCALIDADE *

TELEFONE / TELEMÓVEL *

E-MAIL

PROFISSÃO

HABILITAÇÕES

ESCOLA / INFANTÁRIO

CURSO

* Campos de preenchimento obrigatório

NOME ENCARREGADO EDUCAÇÃO

TELEFONE / TELEMÓVEL

Autorizo o envio de notificações neste âmbito para o e-mail indicado.

Sim

Desejo optar pelo cartão de leitor virtual

Sim



No ato da inscrição é necessária a apresentação do Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte (NIF) ou Cédula Pessoal, comprovativo de morada (por exemplo: fatura da água, luz, etc., com menos de 6 meses). Se o leitor for de menor idade, este formulário terá de ser assinado pelo Encarregado de Educação. A validação desta ficha só será efetuada após o total preenchimento da mesma.

DECLARO QUE LI E ACEITO O REGULAMENTO E AS NORMAS DE FUNCIONAMENTO DA REDE DE BIBLIOTECAS DE ESPINHO, ASSUMINDO A RESPONSABILIDADE DE TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE DOCUMENTO.

Dou o meu consentimento expresso [cfr. Art.6º. n.º 1 al. a) do RGPD] para o tratamento dos meus dados por parte do Município de Espinho, no âmbito do presente formulário. Sim Não

Assinatura.....