

SOPIMUS SOMPION KIRJASTON
Kirjaraito -PALVELUN ASIAKKUUDESTA



Nimi _____ Syntymäaika _____
Osoite _____
Sähköposti _____ Puhelin _____
Kirjastokortin numero _____ PIN-koodi _____

KIRJASTOPALVELUA KOSKEVA SUOSTUMUS

Suostun siihen, että

- kirjastoasioitani voi hoitaa Sompion kirjaston henkilökunta, tai kirjaston henkilökunta yhdessä kunnan kotipalvelun tai nimeämäni henkilön kanssa
- kirjaston järjestelmässä voidaan säilyttää tieto siitä, millainen aineisto minua kiinnostaa
- verkkokirjastossa (lapinkirjasto.finna.fi) oleva lainaushistoria on kirjaston henkilökunnan käytettävissä

Määräaikainen Kirjaraito-palvelu ajalle ____/____/20____ - ____/____/20____

Kirjasto ei luovuta tietojani muille tahoille.

Minulla on oikeus tarkistaa, mitä tietoja minusta on talletettu.

Voin halutessani lopettaa kirjaston Kirjaraito-kotipalvelun milloin tahansa.

Kirjaston tarjoama Kirjaraito-palvelu on minulle maksutonta.

Sitoudun noudattamaan kirjaston käyttösääntöjä.

Paikka _____

Aika ____/____/20____

Asiakkaan allekirjoitus

Sompion kirjaston puolesta

Huoltaja / Asiakkaan puolesta

Nimenselvennys

Nimenselvennys