

LESEN
LERNEN
LEBEN

Stadtbibliothek Oldenburg
Anmeldung Institutionen-Ausweis

Bitte in Druckschrift ausfüllen



Einrichtung:

Name der Einrichtung

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Ausleihberechtigte Person:

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Telefon

Straße

PLZ, Ort

E-Mail

Gruppenname (für Kindertagesstätten)

Die Satzung mit ihren Bestandteilen und die Benutzungsregelungen der Stadtbibliothek erkenne ich an.

Hiermit willige ich ein, dass meine Daten zum Zwecke der Erfüllung der Aufgaben der Stadtbibliothek verarbeitet werden.

Es werden die von Ihnen im Antrag angegebenen sowie die für die Abwicklung Ihrer Ausleihen notwendigen Daten verarbeitet (Gültigkeitsdatum Ihres Bibliotheksausweises, Ausleih- und Gebührendaten). Die Verantwortung für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten liegt bei der Stadt Oldenburg, vertreten durch den Oberbürgermeister. Eine Übertragung der Daten gemäß Art. 49 Abs.1 a DSGVO an Drittstaaten, die kein den Anforderungen der EU an den Datenschutz genügendes Schutzniveau bieten, findet nicht statt.

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten erhalten Sie unter www.oldenburg.de/datenschutz oder unter 0441 235-4444.



Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Benachrichtigungen und andere Informationen entsprechend §3 Abs. 2 der Satzung der Stadtbibliothek postalisch oder unverschlüsselt auf elektronischem Wege (E-Mail und SMS) erfolgen können. Das Risiko mangelnder Empfangsbereitschaft der Empfangsgeräte und das der Empfangskontrolle bei dieser Art der Kommunikation wird von mir getragen.

Sie können die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift der ausleihberechtigten Person

Stempel der Einrichtung

