ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ ΔΡΑΜΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Επώνυμο:…….

Όνομα:……..

Πατρώνυμο:…….

Ημερομηνία Γέννησης: …….

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (ή Διαβατηρίου):……..

Διεύθυνση Κατοικίας (Μόνιμη):……...

Διεύθυνση Κατοικίας (Προσωρινή):…….

Τηλέφωνα (Σταθερό & Κινητό):……...

Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο (e – mail):……...

Επάγγελμα: …….

☐ **Ιδιωτικός Υπάλληλος** ☐ **Δημόσιος Υπάλληλος** ☐ **Ελευθ. Επαγγελματίας**

☐ **Άνεργος** ☐ **Απασχολούμενος με σύμβαση ή πρόγραμμα** ☐ **Οικιακά**

☐ **Φοιτητής/Σπουδαστής** ☐ **Συνταξιούχος**

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση του κανονισμού λειτουργίας και συναινώ στη συλλογή, επεξεργασία και τήρηση, όπως περιγράφεται στην ενημέρωση-συναίνεση των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τα στοιχεία που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση και ζητώ να κάνετε δεκτή την αίτηση μου για απόκτηση Κάρτας Μέλους για πρόσβαση σε όλα τα τμήματα της Δημόσιας Κεντρικής Βιβλιοθήκης Δράμας.

Ο/Η Αιτών – Αιτούσα

Ημερομηνία _____

_____