

Formulaire d'Inscription

1^{ère} inscription

renouvellement

ADHERENTS

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : _____

Adresse : _____

Adresse temporaire : _____

Téléphone fixe : _____

Téléphone portable : _____

Mail : _____

Composition du foyer (à remplir pour l'abonnement famille)

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

ABONNEMENT

individuel

famille

carte intercommunale

Je demande à recevoir par mail : des alertes relatives à mon compte (abonnement, réservation, retard...)

des informations concernant la vie de la bibliothèque

Je soussignécertifie que ces informations sont exactes et m'engage à respecter les conditions d'emprunt et d'usage des documents

Date :

Signature :

La mairie du Minihic sur Rance dont le maire est responsable de traitement, collecte vos données qui seront traitées par ses agents. Ces données sont nécessaires pour une bonne gestion des abonnements à la bibliothèque, il s'agit d'une obligation légale dont le caractère est obligatoire pour traiter votre demande d'inscription. Ces données seront conservées le temps de l'inscription et jusqu'à 6 mois après la fin de l'adhésion. Vous disposez à tout moment d'un droit d'opposition, accès, rectification, effacement et de limitation. Pour toute question, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : DPD, centre de gestion d'Ille et Vilaine, Village des collectivités, 1 avenue de Tizé, CS 13600, 35 236 Thorigné-Fouillard ou dpd@cdg35.fr. En cas de manquement à ces obligations, vous pouvez saisir la CNIL