

## Pedido de Cartão de Leitor

### Condições gerais para obtenção do cartão de leitor da BMTV

Ao assinar o presente formulário compromete-se a: fornecer informações verdadeiras e exatas; solicitar a atualização das informações fornecidas, sempre que estas sofram alterações; assumir total responsabilidade pelos movimentos efetuados com o cartão de utilizador; respeitar os prazos de empréstimo dos documentos, bem como todas as regras de funcionamento da BMTV; repor documentos danificados ou extraviados, que tenham sido emprestados.

A entrega do presente formulário deverá ser acompanhada do Bilhete de Identidade ou Cédula Pessoal e um comprovativo de residência e, para os não residentes no concelho, um comprovativo do estabelecimento de ensino onde estuda/lecciona, ou empresa onde trabalha.

Para menores de 16 anos é necessário que a ficha de inscrição seja assinada pelo(a) encarregado(a) de educação.

O cartão de utilizador é pessoal e intransmissível, sendo cada pessoa responsável pelos movimentos com ele efetuados.

Os dados recolhidos serão processados informaticamente, destinam-se a ser utilizados, pela BMTV, para fins estatísticos e de gestão de utilizadores e empréstimos. O número do cartão é o número do BI ou CC do leitor. É garantido ao utilizador o direito de acesso aos dados que lhe digam diretamente respeito, para efeitos de retificação ou eliminação.

### **POR FAVOR, PREENCHA COM LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL**

Nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Masculino  Feminino

Data de Nascimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nº B.I./C.C. \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Freguesia \_\_\_\_\_

Estudante: Escola \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_

Profissão \_\_\_\_\_

Telefone (s) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Se desejar receber, por e-mail, a nossa Lista de Distribuição (*NewsLetter*) assinale aqui:

### **AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (para menores de 16 anos)**

Autorizo o tratamento dos dados pessoais do meu educando, apenas para os fins constantes do presente procedimento.

Eu, abaixo assinado, na minha condição de encarregado de educação, autorizo a inscrição do meu educando na Biblioteca Municipal de Torres Vedras assumindo total responsabilidade pelos seus actos.

Assinatura legível

\_\_\_\_\_