



TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DOS LEITORES DAS BIBLIOTECAS MUNICIPAIS DE VILA FRANCA DE XIRA

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
Nome:(1)(2) <input type="text"/>	Nº Identificação Fiscal:(1) <input type="text"/>
Morada:(2) <input type="text"/>	BI/Cartão Cidadão: (2) <input type="text"/>
Cód. Postal:(2) <input type="text"/>	Data Validade: (2) <input type="text"/>
Comprovativo de Morada: <input type="checkbox"/> CC/BI <input type="checkbox"/> Passaporte	Outro: (2) <input type="text"/>
E-mail: (3) <input type="text"/>	
Data Nascimento: (2) <input type="text"/>	
Telefone: (2) <input type="text"/> Telemóvel: (2) <input type="text"/>	
Autorizo o envio de notificações, no decorrer do processo (3), para: <input type="checkbox"/> Endereço Eletrónico <input type="checkbox"/> Telemóvel/SMS Na qualidade de (2) <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Representa <input type="text"/> Se for o representante: Código de consulta da procuração online com poderes especiais para o efeito (1) (2) <input type="checkbox"/> Pretendo subscrever a newsletter da Biblioteca Municipal de Vila Franca de Xira (3) <input type="checkbox"/> Autorizo o envio de convites associados a eventos da Biblioteca Municipal (3) <input type="checkbox"/> Registo de Rede sem Fios (3) (1) Campo obrigatório para serviço de cópias, impressão e/ou digitalização (2) Campo obrigatório para Empréstimos (3) Opcional	
IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO	
Vem requerer:	
<input type="checkbox"/> Consulta/Acesso aos Dados <input type="checkbox"/> Suporte CD/DVD <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Papel	
<input type="checkbox"/> Portabilidade dos Dados	
<input type="checkbox"/> Retificação/Atualização dos Dados ou Criação de Ficha de leitor	
<input type="checkbox"/> Eliminação dos Dados	
Observações: Informamos que irá ser disponibilizada posteriormente uma área pessoal para gestão e atualização de dados pessoais de forma autónoma do Leitor/Munícipe.	

Declaro ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos meus dados pessoais por parte do Município de Vila Franca de Xira, incluindo o tratamento informático dos mesmos, abrangendo todas as atividades de tratamento realizadas com a finalidade de utilização dos serviços das Bibliotecas Municipais do Concelho de Vila Franca de Xira, ficando os mesmos disponíveis na nossa base de dados, sem serem comunicados ou transmitidos para qualquer outra entidade, e que enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo e sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique, pelo período legal de 3 anos. Mediante solicitação poderão ser retificados a qualquer momento os dados pessoais agora recolhidos. Ficará responsável pelos dados recolhidos o Chefe de Divisão de Bibliotecas e Documentação.

Data:

O requerente/representante

Termo de Responsabilidade (aplicável no caso dos menores)

(Nome)

Portador do Cartão de Cidadão n.º

Validade:

Residente em

na qualidade de

, autorizo o tratamento dos dados do menor com a finalidade de utilização dos serviços das Bibliotecas Municipais do Concelho de Vila Franca de Xira.

ASSINATURA:

DATA:

Fundamentação para recolha de dados: Regulamento das Bibliotecas Municipais da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira.