

DEKLARACJA CZYTELNIKA

ID Czytelnika	Karta/Legitymacja SUM
---------------	-----------------------

Nazwisko, Imiona.....

Adres stały

.....

PESEL..... E-mail.....

Adres do korespondencji.....

.....

Telefon kontaktowy.....

Wypełniają:

Pracownicy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Nazwa i adres jednostki organizacyjnej SUM

.....

Telefon służbowy

Studenci Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Wydział.....

Kierunek

Rok studiów

Forma studiów: stacjonarne doktoranckie podyplomowe

inne (jakie?)

Pozostali czytelnicy

Uczelnia.....

Wydział.....

Kierunek

Nr indeksu/legitymacji

lub

Nazwa i adres miejsca pracy

.....

Telefon służbowy

Czytelnicy wpłacający kaucję

Wpłacono kaucję w wysokościzł (słownie zł)

Podpisując niniejszą deklarację wyrażam zgodę na potrącenie z wpłaconej kaucji kwot należnych Bibliotece z tytułu niezwrócenia, zniszczenia, bądź przetrzymania wypożyczonych materiałów bibliotecznych, zgodnie z zestawieniem sporządzonym przez Bibliotekę.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dla potrzeb korzystania

ze zbiorów Biblioteki oraz dochodzenia roszczeń Biblioteki w stosunku do czytelników nie przestrzegających zapisów Regulaminu.

Niniejszym potwierdzam zapoznanie się z **Regulaminem korzystania ze zbiorów Biblioteki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach** i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO¹:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15, 40-055 Katowice, tel. 32 208 3600, NIP: 634-000-53-01, REGON: 000289035.
2. Aktualne dane kontaktowe do Inspektora ochrony danych dostępne są pod numerem tel. 32 208 3600 lub na stronie internetowej <http://sum.edu.pl> oraz <http://iod.sum.edu.pl>
3. Dane osobowe przetwarza się w celu realizacji zadań ewidencyjnych i związanych z udostępnianiem zbiorów Biblioteki SUM na podstawie art. 6 ust. 1 lit. A Rozporządzenia RODO tj. udzielonej zgody na przetwarzanie danych osobowych.
4. Odbiorcami danych osobowych są merytorycznie odpowiedzialni pracownicy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach posiadający upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, kontrahenci SUM zapewniający obsługę informatyczną systemu bibliotecznego oraz inne organy publiczne, które zwrócą się z prawnie uzasadnionym wnioskiem o udostępnienie danych osobowych.
5. SUM nie przewiduje przekazywania danych osobowych do Państwa trzeciego.
6. Dane będą przechowywane przez okres czasu, w którym użytkownik korzysta z usług Biblioteki SUM.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania poprzez ponowne wypełnienie Deklaracji czytelnika, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo o wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego.
10. Podanie danych osobowych jest warunkiem niezbędnym do założenia konta oraz jego obsługi w systemie bibliotecznym SUM. Niepodanie danych osobowych uniemożliwi rejestrację czytelnika i korzystanie z systemu bibliotecznego SUM.
11. W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208 3600.

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

Data..... Czytelny podpis.....

¹ Rozporządzenie RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)