

Highland Libraries Membership Form Adults

Pierewsze Imię :		Data urodzenia :					
Nazwisko:		Pan/Pani/Panna (Proszę wpisać):					
Domowy adres (w Szkocji):		Adres Pracy (jeśli odpowiedni):					
Kierunek Pocztowy:		Kierunek Pocztowy:					
Telefon:		Telefon:					
Komurka:		Pierwszy Język:					
Email adres:							
Czy masz ponad 60 lat ?		Tak	Nie	Czy czytasz w języku Gaelic?		Tak	Nie

Twój obowiązek w używaniu biblioteki

Przyjmuje odpowiedzialność za każdą szczególną rzecz zgubioną albo zniszczoną kiedy jest wynajęta mnie i zgadzam się zastosować do regulamin i statutów biblioteki. Rozumiem że informacje podane będą używane na członkostwo Bibliotek Północnej Szkocji i do procedury odnoszącej się. Rozumiem także że dane będą trymane zgodnie z Aktem Ochrony Danych 1998, i że nie będą oddane ani sprzedane innej organizacji bez mojej zgody, chyba że jest wymagane w prawie.

Przeczytałem/am i rozumiem wskazówki i regulaminy na publiczne użycie Internetu. Rozumiem że jeśli się nie zastosuję do tych regulaminów będę wzbroniony używania Internetu Rady Miejskiej.

Podpis:

Data:

Staff use only

Borrower Type:	Borrower No				Staff Name	
<i>Proof of address:</i> <small>(Current)</small>	DVLA	Allowance Book	Rent Book	Current Utility Bill	Other	
<i>Proof of ID</i> <small>(Current)</small>	Passport	National ID Card		Current Student Card		

Polish