

Регистрационная карточка читателя

ГБУК г. Москвы «Государственный музей истории ГУЛАГа»

г. Москва, 1-й Самотечный пер., д. 9, стр. 1

Год (заполняется сотрудником библиотеки)											
Номер (заполняется сотрудником библиотеки)											

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Год рождения _____

Адрес места жительства _____

Телефон _____

Образование _____

Род занятий _____

- Я согласен с тем, что Библиотека вправе напоминать мне о взятых на дом изданиях, в случае просрочки даты их возврата по телефону, направлением уведомления по почте.
- Я даю согласие на обработку моих персональных данных исключительно в целях, определенных Положением об обработке персональных данных пользователей Государственного бюджетного учреждения культуры города Москвы «Государственный музей истории ГУЛАГа».
- С соответствующим Положением ознакомлен:

Подпись читателя _____ / _____

расшифровка подписи Ф.И.О. полностью