

Poznań, dnia

DYREKTOR BIBLIOTEKI RACZYŃSKICH

PL. WOLNOŚCI 19

61-739 POZNAŃ

**WNIOSEK O
USUNIĘCIE KONTA BIBLIOTECZNEGO**

imię i nazwisko wnioskodawcy

.....

imię i nazwisko czytelnika

.....

numer karty bibliotecznej / PESEL

.....

Uzasadnienie:

śmierć czytelnika*

na podstawie § 1 pkt 8 Regulaminu korzystania ze zbiorów i usług Biblioteki Raczyńskich z 05.12.2016 oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 oraz ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych wnoszę o zaprzestanie przetwarzania danych osobowych czytelnika oraz całkowite usunięcie danych z bazy danych Czytelników Biblioteki Raczyńskich w Poznaniu.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam brak zaległości
i usunięcie konta bibliotecznego.

.....
(data i podpis bibliotekarza)

Potwierdzam odbiór karty zapisu czytelnika.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

* Potwierdzam okazanie oryginału aktu zgonu.

.....
(data i podpis bibliotekarza)