

Name:	Vorname:
Geb.-Datum:	M: <input type="checkbox"/> W: <input type="checkbox"/>
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	Personalausweis.-Nr.:
Telefon/Mobil:	E-Mail:
Name d. Erziehungsberechtigten:	Vorname d. Erziehungsberechtigten:
Ich erkenne die Benutzungsordnung und Gebührensatzung der Stadtbibliothek Hattingen in der zurzeit gültigen Fassung an.	
Datum:	Unterschrift:
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten:	

Einwilligung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, die unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften erhoben werden, ausschließlich zur Organisation und Durchführung der Anmeldung zu Angeboten der Stadtbibliothek verarbeitet und genutzt werden.

Die Angabe Ihrer personenbezogenen Daten ist freiwillig, aber Voraussetzung für die Inanspruchnahme unserer Leistungen.

Ich kann mein Einverständnis jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.
 Meine Widerrufserklärung richte ich an: Stadtbibliothek Hattingen, Reschop Carré 1,
 45525 Hattingen E-mail: bibliothek@hattingen.de

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten bei der Stadt Hattingen gelöscht.

Unterschrift