|  |
| --- |
| **КГБУ «Алтайская краевая универсальная научная библиотека им. В.Я. Шишкова»**  **Читательский формуляр**  **на доступ к электронным ресурсам «ЛитРес: Мобильная библиотека»**  **Фамилия, имя, отчество:**  **Дата рождения (год, месяц, число):**  **Образование:**  **Домашний адрес: (прописка)**  **(фактическое проживание)**  **Телефон сотовый:**  **Паспортные данные (серия, номер):**  **e-mail:**  **Место работы:**  **Должность:**  **Место учебы (учебное заведение, факультет, курс)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в данном формуляре**  **––––\_\_––––––––––––––––––– ( )**  **дата подпись (в скобках – фамилия полностью)**  **Название библиотеки, предоставляющей доступ к ЛитРес –** Центральная городская библиотека имени В. М. Шукшина |