BIBLIOTHEQUE MUNICIPALE DE SCY-CHAZELLES

INSCRIPTION *ADULTE*

Scy-Chazelles

NOM :……

PRENOM : …….

☐ M ☐ F DATE DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : ……

……

TEL. : _____ _____ _____ _____ _____

EMAIL : ……

Profession : Agriculteur – Chef d'entreprise, artisan, commerçant – Demandeur d'emploi – Employé – Enseignant – Personnel de service – Profession libérale, cadre supérieur
Retraite – Sans emploi – Travail au foyer

Exonérations :

☐ Etudiant ☐ Nouvel habitant
☐ Demandeur d'emploi ☐ Bénéficiaire du RSA
☐ Toute personne bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou d'une allocation d'adulte handicapé

Je m'inscris à la bibliothèque municipale et **me déclare responsable des documents empruntés**

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur (disponible en bibliothèque).

Je m'engage à restituer les documents dans les délais prévus par le règlement.

Lu et approuvé :

Date : Signature :

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi administratif de votre dossier. Le personnel de la médiathèque est seul destinataire de ces données. Conformément à la LOI n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la bibliothèque.

Cet abonnement sera actif pendant 1 an, vous pouvez emprunter jusqu'à 5 documents pour une durée de 3 semaines.

En cas de perte ou de détérioration d'un document :
- Remplacer le document à l'identique,
- Rembourser le document,

Merci de ne pas réparer les documents endommagés, la bibliothèque possède un matériel spécifique pour les réparations.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION	
☐ **Inscription à titre individuel**	☐ **Lecteur Scy-Chazelles**
☐ **Inscription à titre collectif**	☐ **Lecteur Autre commune**
☐ **Exonération ☐justificatif de la situation**	**Somme acquittée : ☐ 0€ ☐ 5€ ☐ 7,50€**
Date :	**Paiement : ☐ Chèque ☐ Espèces**