

Gastausweis Nr.

gültig bis:.....

Antrag auf Ausstellung eines Benutzerausweises der Universitätsbibliothek der Europa-Universität Viadrina

Name:

Vorname:

Lehrstuhl:

Heimatadresse:

PLZ

Ort

Straße

Tel.

Geburtsdatum:

Nationalität:

Geschlecht:

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich erkläre mich einverstanden mit der elektronischen Verarbeitung der zur Begründung des Benutzungsverhältnisses erforderlichen persönlichen Daten. Die Verwendung dieser Daten durch die Universitätsbibliothek ist beschränkt auf die Dauer und den Zweck des Benutzungsverhältnisses.

Ich kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen. Für diesen Fall kann von Seiten der Universitätsbibliothek das Benutzungsverhältnis gekündigt werden.

Es wird verwiesen auf das Gesetz zum Schutz personenbezogener Daten im Land Brandenburg vom 08. Mai 2018 (GVBl. S. 2). Über die geltenden Regelungen können Sie sich unter folgendem Link informieren: <https://www.ub.europa-uni.de/de/admin/EUV-Datenschutz.html>.

Unterschrift.....

E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe):.....

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse als Kontaktanschrift für alle Mitteilungen aus dem Verwaltungsbereich der Bibliothek benutzt wird. Ich verpflichte mich, alle Änderungen sofort bekanntzugeben.

Unterschrift:

Den Benutzerausweis habe ich erhalten.

Ort..... Datum Unterschrift.....