

Formularz zgłoszeniowy akcji „Mieszkańcy regionu łódzkiego w czasie pandemii”

Dane autora:

Imię:

Nazwisko:.....

Rok urodzenia

Adres zamieszkania:.....

Tel.:

E-mail:

Oświadczenie

W związku z udziałem w akcji „Mieszkańcy regionu łódzkiego w czasie pandemii” organizowanej przez Wojewódzką Bibliotekę Publiczną im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Łodzi, potwierdzam zapoznanie się z regulaminem akcji i akceptuję wszystkie jego postanowienia.

.....
Data i czytelny podpis autora wspomnień

Przekazując tekst wspomnień zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych (Regulamin akcji, p. V. „Ochrona danych osobowych”). Informację przeczytałem, zrozumiałem, tekst przesyłam świadomie i dobrowolnie.

.....
Data i czytelny podpis autora wspomnień

Na podstawie ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych decyduję (proszę odpowiedni punkt zakreślić):

- | | |
|---|-------------|
| 1) oznaczyć wspomnienia mojego autorstwa moim imieniem i nazwiskiem | (Tak / Nie) |
| 2) oznaczyć wspomnienia mojego autorstwa pseudonimem | (Tak / Nie) |
| 3) udostępnić utwór anonimowo (będzie opublikowany wiek autora i miejscowość) | (Tak / Nie) |

.....
Data i czytelny podpis autora wspomnień

Przenoszę na Wojewódzką Bibliotekę Publiczną im. Marszałka Józefa Piłsudskiego autorskie prawa majątkowe dotyczące wspomnień mojego autorstwa przekazanych w ramach akcji „Mieszkańcy regionu łódzkiego w czasie pandemii”, na polach eksploatacji w zakresie:

- a) utrwalania i zwielokrotniania całości lub części wspomnień, drukiem, techniką cyfrową,
- b) udostępniania całości lub części wspomnień online na stronie internetowej Biblioteki w celu popularyzacji.

.....
Data i czytelny podpis autora wspomnień