

RICHIESTA DI ISCRIZIONE
alla Biblioteca e ai Servizi del Sistema Bibliotecario

COGNOME NOME.....
COMUNE DI NASCITA.....PROV.....
DATA DI NASCITA(GIORNO/MESE/ANNO) [] M [] F
CODICE FISCALE
RESIDENTE NEL COMUNE DI PROV.....
INDIRIZZON. CAP
TELEFONO (1) CELLULARE
E MAIL@
PROFESSIONE
TITOLO DI STUDIO
DOMICILIO (*indicare l'indirizzo di domicilio SOLO se diverso dalla residenza*)
.....
DOCUMENTO DI IDENTITA' N.
RILASCIATA DA IL

RICHIEDO L'ISCRIZIONE ALLA BIBLIOTECA DI FOSDINOVO E L'ISCRIZIONE AI SERVIZI DEL SISTEMA BIBLIOTECARIO COMPRESI I SUOI SERVIZI WEB

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato al d.lgs n. 101/20018

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto, trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetto impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comune, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Il titolare del trattamento è il Comune di Fosdinovo.

Fosdinovo, __/__/____

firma _____

PER I MINORENNI:

COGNOME E NOME DEL GENITORE/TUTORE

DOCUMENTO DI IDENTITA' N.

RILASCIATA DA IL

Fosdinovo, __/__/____

firma _____

**ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE
O DEL GENITORE/TUTORE SE L'ISCRITTO E' MINORE DI ANNI 18**