

BIBLIOTECA SAN BERNARDINO DA SIENA

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La Sottoscritt _____

Nat. a _____ il _____

Residente in via _____ n. _____

C.a.p. _____ Città _____ Prov. _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ C.F.: _____

Doc. d'identità: tipo _____ n. _____ rilasciato il _____

da _____

Professione _____ Titolo di studio _____

Chiede di essere ammesso/a ad usufruire dei servizi offerti dalla biblioteca "San Bernardino da Siena" e, di conseguenza, l'iscrizione alla banca dati degli utenti della biblioteca stessa.

Dichiara di accettare le norme che regolano la gestione dei servizi al pubblico predisposti dalla biblioteca "San Bernardino da Siena".

Dichiara di essere stato/a informato/a che il trattamento dei dati personali avviene, mediante strumenti manuali ed informatici, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati raccolti.

Il trattamento dei dati che la riguardano è limitato esclusivamente nell'ambito dell'ordinaria gestione della biblioteca

Di prendere atto che la presente iscrizione ha validità fino al _____

Data _____

Firma

PER I MINORI (da compilarsi a cura del genitore o di chi ne fa le veci)

Il/la sottoscritto/a _____, in qualità di genitore (o di colui che ne fa le veci)

di _____, preso atto delle informazioni contenute nel presente modulo, ne autorizza e conferma la richiesta di iscrizione alla biblioteca "San Bernardino da Siena".

Documento di identità: tipo _____ n. _____

Rilasciato da _____ in data _____

Firma _____