

PRESTITO A DOMICILIO: MODULO D'ISCRIZIONE

BIBLIOTECA COMUNALE DI

RISERVATO AGLI OVER 70, AI SOGGETTI DIVERSAMENTE ABILI E A COLORO CHE NON POSSONO RECARSI IN BIBLIOTECA PER MOTIVI DI SVANTAGGIO, FRAGILITÀ O SALUTE SERVIZIO ATTIVO NEI LIMITI DEL CENTRO URBANO (SONO ESCLUSE LA PERIFERIA E LE ZONE RURALI)

COGNOME	<input type="text"/>	NOME	<input type="text"/>	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	SESSO	NAZIONALITÀ	<input type="text"/>
COD. FISCALE	<input type="text"/>	DATA DI NASCITA	<input type="text"/>	LUOGO DI NASCITA	<input type="text"/>		
ETÀ	<input type="text"/>	TEL.	<input type="text"/>	CELL.	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text"/>
DOC. I.	<input type="text"/>	RILASCIATO DA	<input type="text"/>	DATA SCADENZA	<input type="text"/>		
INDIRIZZO	<input type="text"/>	N.	<input type="text"/>	COMUNE	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>

DOMICILIO (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

INDIRIZZO	<input type="text"/>	N.	<input type="text"/>	COMUNE	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
-----------	----------------------	----	----------------------	--------	----------------------	-----	----------------------

SCADENZA ISCRIZIONE AL SERVIZIO: 31/12/2024

Ai sensi del Regolamento Europeo (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo, nonché del D. Lgs 196/2003 e ss.mm.ii., si informa che i dati personali saranno oggetto di trattamento a norma di legge, con l'ausilio di strumenti cartacei e informatici. Copia cartacea del Codice in materia di protezione dei dati personali è visionabile in biblioteca.

DATA

FIRMA

DA COMPILARE A CURA DELL'UFFICIO

Domanda: ACCETTATA RIFIUTATA

MOTIVARE IL RIFIUTO

Data _____ Firma dell'operatore _____

Codice Utente _____