



Spett. **Comune di Lavagna**
Piazza della Libertà 47

**MODULO DI ISCRIZIONE
AI SERVIZI DELLA BIBLIOTECA**

Il / La sottoscritt _____
Nat ___ a _____ il ___/___/_____
Residente in via _____ n. _____
C.a.p. _____ Città _____ Prov. _____
Telefono (_____) _____ E-mail _____
Titolo di studio _____ Professione _____

Doc. Identità: tipo _____ n. _____ data rilascio ___/___/_____
Rilasciato da _____

CHIEDE

di essere ammess___ ad usufruire dei servizi di prestito e di consultazione offerti dalla biblioteca e quindi chiede l'iscrizione alla banca dati degli utenti della biblioteca stessa

DICHIARA

Di essere a conoscenza che il trattamento dei dati personali, che avviene mediante un programma informatico on-line, in uso mediante accessi protetti, in tutte le biblioteche aderenti al Centro Sistema Bibliotecario Provinciale, è garantito nel rispetto della normativa vigente sulla privacy (D.Lgs. 196 del 30/06/2003).

Lavagna, ___/___/_____

In fede
