

MODULO REGISTRAZIONE UTENTI

Cognome e Nome _____ sesso M F
C.F. _____ data di nascita _____
luogo di nascita _____ indirizzo di residenza _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____
cellulare _____ e-mail _____
documento: _____ rilasciato da _____
il _____ numero documento _____

Titolo di studio:

- Licenza media
- Diploma Scuola Superiore
- Laurea Triennale
- Laurea Magistrale

La Biblioteca si impegna al trattamento dei dati personali unicamente per le finalità istituzionali ai sensi regolamento UE 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali).

Accetto SI NO

Patù, lì _____

Firma _____