

SERVIZIO BIBLIOTECARIO
MODULO DI ISCRIZIONE AI SERVIZI

DATI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a
COGNOME NOME

nato/a a il / /

residente in via n. CAP

città provincia

cittadinanza italiana altra:

tel. n. cell. e-mail

recapito preferenziale posta e-mail cellulare telefono

Codice Fiscale

professione (barrare la casella esatta): STUDENTE IMPRENDITORE ARTIGIANO/A PROFESSIONISTA
 DOCENTE CASALINGO/A DISOCCUPATO/A PENSIONATO/A
 COMMERCIANTE IMPIEGATO/A OPERAIO/A ALTRA CATEGORIA

titolo di studio (barrare la casella esatta):
 NESSUN TITOLO DIPLOMA ISTITUTO PROFESSIONALE LAUREA
 LICENZA SCUOLA ELEMENTARE MATURITÀ SCUOLA SECONDARIA DOTTORATO DI RICERCA
 DIPLOMA SCUOLA MEDIA INFERIORE

CHIEDE

di essere ammesso al Servizio Bibliotecario Nazionale Polo regionale del Veneto nel rispetto dei regolamenti delle biblioteche aderenti e delle leggi vigenti.

DATI DI UN GENITORE (o di chi ne fa le veci)

nel caso in cui il richiedente abbia meno di 15 anni e/o sia sprovvisto di documento d'identità

Il/la sottoscritto/a
COGNOME NOME

documento rilasciato da

in qualità di

Esprimo il mio consenso all'iscrizione del minore ai servizi e assumo le responsabilità previste dal regolamento.

ISCRIZIONE A MAILING LIST NEWS SI NO

Chiedo l'inserimento del mio indirizzo e-mail nella lista contatti del servizio biblioteca e cultura.

Pianiga,

Firma del richiedente

Firma

(FIRMA DI UN GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI)