Protocollo 0012422/2025 del 07/10/202511:19:18

RETE BIBLIOTECARIA DELLA PROVINCIA DI VARESE

BIBLIOTECA DI_____

ISCRIZIONE AL SERVIZIO

Logo biblioteca

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cognome_____Nome_____

sesso M ◯ F ◯ data di nascita_____/_____/_____

Via_____ n. _____

CAP_____ Comune_____

Provincia_____

E mail_____

Cellulare_____Telefono_____

Lingua madre (facoltativo)_____

Domicilio (se diverso da Residenza)

Via_____ n. _____

CAP_____ Comune_____

Provincia_____

Data_____ **Firma**_____

Firma del genitore per i minorenni_____

N.B.: L'iscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni.

Per presa visione del **Regolamento della Rete bibliotecaria provinciale** e dell'**Informativa Privacy** relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del R**egolamento UE 2016/679 (GDPR)** e **s.m.i.** per l'iscrizione ad una delle biblioteche aderenti alla Rete Bibliotecaria e l'uso del catalogo on-line della Rete Bibliotecaria della Provinciale di Varese: retebibliotecaria.provincia.va.it.

Chiedo inoltre di essere informato su:

◯ Iniziative, eventi culturali organizzati dalla biblioteca

◯ Iniziative, eventi culturali organizzati dall'Amministrazione comunale

SERVIZIO INTERNET

◯ **Chiedo contestualmente l'iscrizione al Servizio Internet conformemente al regolamento d'uso del servizio.**

◯ **Autorizzo mio/a figlio/a all'utilizzo del servizio Internet conformemente al regolamento d'uso del servizio.**

Firma _____

Firma del genitore per i minorenni_____