



MODULO DI ISCRIZIONE PER I MINORI DI 15 ANNI

PARTE DA COMPILARE CON I DATI DEL MINORE

COGNOME NOME

NATO A PROV. IL

RESIDENTE A (PROV

VIA N. C.A.P.

TELEFONO (1).....CELLULARE (2).....

E-MAIL :@.....

PROFESSIONE:

SE STUDENTE SPECIFICARE QUALE SCUOLA SI STA FREQUENTANDO:.....

Firma

PARTE DA COMPILARE DAL GENITORE O DA CHI NE FA LE VECI

Io sottoscritto nato a

ilresidente a in Via..... C.A.P.

Tel....., documento di identitànumero.....

del comune di

In qualità di (*padre, madre, tutore etc.*)

presa visione delle modalità di accesso alla Biblioteca Civica e Multimediale, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento emanato in base a dichiarazioni non veritiere (DPR 445/2000, art. 75-76), lo autorizzo (barrare la casella desiderata e firmare in corrispondenza della riga):

a fruire di tale servizio Firma

all'uso di Internet Firma

Presto consenso all'utilizzo dei miei dati personali che saranno oggetto di trattamento unicamente per gli usi di ufficio e per fini statici, secondo quanto previsto dal DLGs 196/2003..

DATA

Firma

.....