



COGNOME

NOME

SESSO M F

LUOGO DI NASCITA DATA DI NASCITA / /

RESIDENZA INDIRIZZO

CAP. COMUNE PROV.

DOMICILIO INDIRIZZO

CAP. COMUNE PROV.

E.MAIL CELL.

CODICE FISCALE

SCUOLA FREQUENTATA

DATI DEL GENITORE O DEL TUTORE

COGNOME

NOME

TEL. CELL.

E.MAIL

CODICE FISCALE

TIPO DI DOCUMENTO _____ N.DOC.

AUTORITÀ DI RILASCIO _____

DATA / /

SCADENZA / /

Autorizzo SMS

Non autorizzo SMS

Autorizzo newsletter*

Non Autorizzo newsletter

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: SI NO

SI DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DEL REGOLAMENTO E DELLA CARTA DEI SERVIZI DELLA BIBLIOTECA E DI AUTORIZZARE IL MINORE ALLA FRUIZIONE DEI SERVIZI DELLA BIBLIOTECA

DATA _____

FIRMA _____