

ISCRIZIONE AI SERVIZI DELLA BIBLIOTECA

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (D.P.R. 445 del 28.12.2000, art. 46)

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME (per le signore il cognome da nubile) _____

NOME _____

consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità negli atti potrà incorrere nelle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e che qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione potrà decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

dichiara

di essere nato/a a _____ **Nazione** _____

il (gg/mm/aa) _____

di essere residente in via/piazza/località _____

Comune _____ **CAP** _____ **Provincia** _____

Eventuale indirizzo secondario (se diverso dalla residenza) o domicilio:

in via/piazza/località _____

Comune _____ CAP _____ Provincia _____

Telefono cellulare _____ **Telefono fisso** _____

Indirizzo e-mail _____

L'utente è informato, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati secondo quanto stabilito nell'Informativa allegata. L'utente è a conoscenza del fatto che l'iscrizione ha validità illimitata e consente anche l'utilizzo dei servizi di prestito nell'ambito del Sistema Bibliotecario Trentino, secondo i regolamenti delle biblioteche interessate. Si impegna a trattare con cura i materiali della Biblioteca e a restituirli tempestivamente.

DATA _____ **FIRMA LEGGIBILE** _____

Modulo di rilevazione del titolo di studio a fini statistici

Licenza elementare <input type="checkbox"/>	Licenza media <input type="checkbox"/>	Diploma di scuola media superiore <input type="checkbox"/>
Laurea <input type="checkbox"/>	Diploma parauniversitario <input type="checkbox"/>	Specializzazione post-laurea <input type="checkbox"/>

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Carta d'identità Patente di guida Passaporto Altro doc.

Numero _____ Luogo e data di rilascio _____

prima tessera **duplicato**

Tessera n. _____ Firma dell'addetto _____