



BIBLIOTECA COMUNALE
AGAMENNONE AMITI – CASTIGLIONE D'ADDA

BIBLIOTECA COMUNALE "A. AMITI"
CASTIGLIONE D'ADDA

aderente al Sistema Bibliotecario Lodigiano

Il/La sottoscritt... .. M F

nat...il..... a.....

prov.....Nazione..... C.F.....

nazionalità..... residente a.....

via n°

cell. e-mail

domicilio (se diverso dalla residenza)

documento di riconoscimento: tipologia..... N.....

rilasciato da..... Scadenza.....

professione

chiede l'iscrizione alla Biblioteca "A. Amiti" di Castiglione d'Adda e ai servizi
bibliotecari del Sistema Bibliotecario Lodigiano.

...I... sottoscritt... si impegna a osservare il regolamento della Biblioteca Comunale.

li,
-firma per esteso leggibile-

In caso di utente minorenni firma del genitore o adulto di riferimento

(Nome e Cognome dell'adulto e grado di parentela.....)

Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

In relazione decreto legislativo 196/2003 riguardante la "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", la informiamo che i suoi dati sono inseriti nel nostro indirizzario. Garantiamo che tali dati sono utilizzati esclusivamente per l'invio delle nostre comunicazioni per finalità dell'ordinaria gestione e delle iniziative culturali della biblioteca.