

ISCRIZIONE AI SERVIZI DEL POLO SBN FVG MINORENNI

Dati del minore

COGNOME _____ NOME _____ [F] [M]

data di nascita _____ cittadinanza _____

- BAMBINO 0-3 ANNI STUDENTE MEDIE OCCUPATO
 STUDENTE MATERNE STUDENTE SUPERIORI
 STUDENTE ELEMENTARI ATTESA/SENZA IMPIEGO

dati del genitore (o di chi ne fa le veci)

COGNOME _____ NOME _____

papà mamma altro _____

telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

residenza:

via / piazza / località / frazione _____

comune _____ CAP _____ provincia _____

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

via / piazza / località / frazione _____

comune _____ CAP _____ .provincia _____

recapiti presso cui desidero ricevere informazioni e comunicazioni di servizio:

residenza domicilio altro (compilare parte sottostante)

via / piazza / località / frazione _____

comune _____ CAP _____ provincia _____

telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

Spazio riservato all'Ufficio

dati del minore codice fiscale / tessera _____

carta d'identità passaporto permesso di soggiorno

certificato di nascita valido per l'estero tessera ministeriale

documento d'identità n. _____ scade il _____

rilasciato da _____ il _____

dati del genitore (o di chi ne fa le veci: zii – nonni - fratelli maggiori - tutore – educatore)

carta d'identità passaporto patente

permesso di soggiorno tessera ministeriale

documento d'identità n. _____ scade il _____

rilasciato da _____ il _____

UTENTE OSPITE

Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016 GDPR.

L'Amministrazione Comunale informa che:

- il Titolare del trattamento è il Comune di in persona del legale rappresentante (Sindaco in carica), domiciliato per la carica in
- il Responsabile della protezione dei dati è
- i dati personali saranno trattati in relazione alla fornitura dei servizi offerti da SBHU
- potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, i diritti di accesso, di rettifica, di cancellazione, di limitazione del trattamento, di opposizione al trattamento dei dati e di portabilità dei dati, di proporre un reclamo a una autorità di controllo
- può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a

Il/La sottoscritto/a 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 servizi e si impegna a comunicare tempestivamente alla Biblioteca ogni eventuale variazione dei dati riportati.

Dichiaro di aver preso visione dell' "Informativa relativa al trattamento dei dati personali per i servizi della Biblioteca (artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016)" e delle "Modalità di iscrizione".

Desidero ricevere la newsletter periodica del Sistema Bibliotecario del Friuli all'indirizzo e-mail fornito.

Acconsente che il minore _____ utilizzi i servizi My library / MLOL

COGNOME NOME

Internet

NB. Per accedere ai servizi è necessario aver compilato il campo e-mail

L'utente è informato, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, che l'iscrizione consente la fruizione di tutti i servizi del Sistema, ha validità illimitata e che i dati personali raccolti saranno trattati secondo quanto stabilito nell'"Informativa per il trattamento dei dati personali per i servizi della Biblioteca".

Si impegna a far maneggiare con cura i materiali della biblioteca e a restituirli tempestivamente.

.....
DATA

.....
FIRMA