

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SISTEMA BIBLIOTECARIO DELLA PROVINCIA DI GORIZIA per minori di 18 anni

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
prov./nazione \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
domicilio (se diverso dalla residenza)  
Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### CONTATTI MINORE

Cellulare \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

### dati del genitore o di chi ne fa le veci

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
prov./nazione \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_  
DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

### A cura del bibliotecario

documento presentato (del genitore) \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_

Il Titolare del Trattamento informa, ai sensi del D.Lgs n.196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le seguenti finalità: fruizione dei servizi di prestito, analisi statistiche, comunicazioni relative ad attività nell'ambito delle biblioteche aderenti al Sistema Bibliotecario e non verranno comunicati a terzi per alcun motivo.

Ogni ulteriore informazione potrà essere richiesta al Responsabile del Trattamento (e-mail [segreteria@ccm.it](mailto:segreteria@ccm.it))