

SISTEMA BIBLIOTECARIO PROVINCIALE PADOVANO

RETE 3 sede BIBLIOTECA CIVICA di ESTE

MODULO DI ISCRIZIONE AI SERVIZI PRESSO LE BIBLIOTECHE ASSOCIATE (Tessera personale non cedibile) PER I MINORI DI ANNI 18

Io sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti (DPR 445/2000), **dichiaro i dati personali di mio figlio/figlia:**

| | | |
|--------------------------------------------------|-------------------|----------------------|
| Cognome _____ | nome _____ | |
| nato a _____ | il _____ | sesto M F |
| cittadinanza _____ | Cod.Fiscale _____ | |
| residente a _____ | CAP _____ | Provincia _____ |
| Via _____ | n. _____ | telefono fisso _____ |
| cellulare _____ | E-mail _____ | |
| domicilio (se diverso dalla residenza) _____ | | |
| _____ | | |
| Dati del genitore o di chi ne fa le veci: | | |
| cognome _____ | nome _____ | |
| Comune _____ | Via _____ | n _____ |

Chiedo che mio/a figlio/a sia iscritto alla Biblioteca Civica di Este ed alla Rete Bibliotecaria Provinciale di Padova .

A nome di mio/a figlio/a., rispetto ai documenti presi in prestito, mi impegno a:

- non danneggiare (nemmeno sottolineare) il materiale bibliografico e documentario e a restituirlo entro i termini fissati;
- effettuare eventuali fotocopie nel rispetto della normativa sul diritto d'autore che consente di riprodurre, per motivi di studio e per uso personale, non oltre il 15% di ciascun documento;
- non duplicare il materiale audiovisivo protetto dal diritto d'autore.

Sono a conoscenza che i dati personali di mio/a figlio/a sono raccolti a fini istituzionali, non necessitano quindi di autorizzazione, e sono trattati secondo la normativa vigente.

Data _____

Firma del genitore *

** Se la firma non viene apposta davanti all'incaricato è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità*

Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità di gestione del procedimento per il quale sono richiesti.

Il titolare del trattamento è il Comune di Este, nella persona del Sindaco pro- tempore. Il responsabile del trattamento è il Dirigente Area I^a Dott.ssa Sonia Furlan.

RISERVATO ALLA BIBLIOTECA

Modulo sottoscritto in presenza dell'operatore SI NO (allegata fotocopia del documento)

Verifica dei dati anagrafici / documento d'identità del genitore

Tipo documento n.

rilasciato dail

TESSERA N. _____

data _____

firma dell'operatore _____