

	ISCRIZIONE MINORI <input type="checkbox"/>	CODICE LETTORE
	AUTORIZZAZIONE ASSOCIAZIONE BIBLIOTECA ADULTI <input type="checkbox"/>	

Dati del lettore/lettrice (IN STAMPATELLO)

CognomeNome.....
 Luogo di nascitaData di nascita/...../..... Sesso **F** **M**
 Via/Piazza numero
 CittàCAP. PROVINCIA
 CODICE FISCALETel. Cell.
 EMAIL

Dati del genitore-nonno-zio/tutore (IN STAMPATELLO)

CognomeNome.....
 Documento di identità n. (carta d'identità o patente o passaporto).....
 Tel.Cell.
 EMAIL

Recapito preferenziale EMAIL POSTA

Data **Firma**

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (SINTETICA)

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto puntuali informazioni circa il procedimento oggetto della presente richiesta e di averne compreso le finalità e le modalità di trattamento, ed in particolare che

- il titolare del trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) è l'Unione della Romagna Faentina,
- i dati forniti sono necessari per usufruire dei servizi delle Biblioteche dell'Unione della Romagna Faentina e saranno trattati prevalentemente con strumenti informatici. Il presente modulo sarà distrutto al compimento della maggiore età del minore e fino ad allora sarà conservato in luogo chiuso e sicuro,
- i dati forniti saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e della normativa che si applica alla Pubblica Amministrazione Italiana.

Ulteriori informative sono disponibili sul sito www.manfrediana.it e sul sito <http://www.romagnafaentina.it/Note-legali/Privacy> dove trova l'informativa dettagliata specifica.

ACCONSENTO AL TRATTAMENTO CON LA SOTTOSCRIZIONE

Data *Firma*