

Iscrizione ADULTI n. _____

Il Centro Trevi è composto dalle seguenti mediateche e biblioteca con servizi al pubblico: Centro Audiovisivi, Centro Multilingue e Biblioteca provinciale italiana "Claudia Augusta"

Il/La sottoscritto/a chiede l'iscrizione al Centro Trevi

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il ____/____/____ Sesso M F

*Documento _____ N. _____

*Codice fiscale _____ *Allegare copia del documento e del codice fiscale.

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ N. _____

Domiciliato a _____ Prov. _____ CAP _____

Numero telefonico _____ E-Mail _____

Il sottoscritto dichiara proprio domicilio digitale l'indirizzo di Posta Elettronica:
_____@_____ che sarà utilizzato come recapito esclusivo per ogni tipo di comunicazione, impegnandosi a mantenerlo funzionante e a comunicarne ogni relativa variazione.

GRUPPO UTENTI

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Studente/ssa Sc. Superiore | <input type="checkbox"/> Lavoratore/trice autonomo/a |
| <input type="checkbox"/> Studente/ssa Università | <input type="checkbox"/> Casalingo/a |
| <input type="checkbox"/> Insegnante | <input type="checkbox"/> Pensionato/a |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore/trice dipendente | <input type="checkbox"/> Altro _____ |

NAZIONALITÀ

- Italiana Unione Europea Altro _____

Desidero contestualmente ricevere la newsletter dei seguenti servizi:

Centro Audiovisivi Si No Sono già abbonato e la ricevo regolarmente

Centro Multilingue Si No Sono già abbonato e la ricevo regolarmente

Biblioteca "Claudia Augusta" Si No Sono già abbonato e la ricevo regolarmente

La/il sottoscritta/o dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali secondo il regolamento UE 2016/679, delle modalità di accesso descritte nella Carta dei Servizi della biblioteca e di rispettarle in ogni loro parte (testi disponibili alla pagina web www.provincia.bz.it/trevi-iscrizioni).

Data _____ Firma _____

L'addetto autorizzato al trattamento dei dati _____