

Einschreibung Erwachsene Nr. _____

Das Trevi-Zentrum besteht aus den folgenden Mediatheken und der Bibliothek mit öffentlichen Dienstleistungen: Audiovisuelles Zentrum, Multisprachzentrum und die italienische Landesbibliothek "Claudia Augusta"

Ich, der/die Unterzeichner/in, beantrage die Einschreibung im Trevi-Zentrum

Vorname _____ Nachname _____

Geboren in _____ am ____/____/____ Geschlecht M W

* Ausweis _____ Nr. _____

* Steuernummer _____

*** Legen Sie eine Kopie des Ausweises und der Gesundheitskarte bei**

Wohnhaft in _____ Prov. _____ Plz _____

Straße/Platz _____ Nr. _____

Ansässig in _____ Prov. _____ Plz _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Der/die Unterzeichner/in erklärt die E-Mail-Adresse als digitales Domizil:

_____@_____ die als ausschließliche Adresse für jede Art von Kommunikation verwendet wird, wobei er/sie sich verpflichtet, diese funktionsfähig zu halten und alle Änderungen mitzuteilen.

Nutzergruppe

- Student/in Oberschule
- Student/in Universität
- Lehrpersonal
- Angestellte/r

- Selbständige/r
- Hausfrau/man
- Pensionierte/r
- Anderes _____

NAZIONALITÄT

- Italien
- EU
- Andere _____

Ich möchte den Newsletter der folgenden Dienste erhalten:

Audiovisuelles Zentrum Ja Nein habe ihn abonniert und erhalte ihn regelmäßig.

Multisprachzentrum Ja Nein habe ihn abonniert und erhalte ihn regelmäßig.

Bibliothek "Claudia Augusta" Ja Nein habe ihn abonniert und erhalte ihn regelmäßig.

Der/die Unterzeichner/in erklärt, die Informationen gemäß dem Gesetz über den Schutz personenbezogener Daten nach der EU-Verordnung 2016/679 und den in der Dienstleistungscharta beschriebenen Zugangsverfahren gelesen zu haben und sie in allen ihren Teilen zu akzeptieren (Texte unter www.provinz.bz.it/Trevizentrum-Einschreibeformulare).

Datum _____ Unterschrift _____

Der autorisierte Datenverarbeiter _____