

COMUNE DI NOVENTA DI PIAVE  
BIBLIOTECA COMUNALE

**MODULO DI ISCRIZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDE** che

(nome e cognome) \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. n° \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Sia ammesso ai servizi della biblioteca Comunale di Noventa di Piave nel rispetto del regolamento della stessa e della L.633/1941 (protezione del diritto d'autore).

Prende atto che i dati saranno trattati, oltre che ai fini della presente iscrizione, anche per statistiche e rilevazione interne alla Biblioteca.

Resta salvo il diritto di conoscenza, cancellazione, rettifica, aggiornamento, integrazione e opposizione al trattamento dei dati, secondo quanto previsto dall' art. 13 della legge 196 del 2003.

Noventa di Piave, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Tessera n. \_\_\_\_\_