



MODULO REGISTRAZIONE UTENTI

Cognome e Nome _____

Sesso M F C.F. _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Cellulare _____ e-mail _____

Documento: _____

Rilasciato da _____ Il _____

Numero documento _____

Titolo di studio:

- Licenza media
- Diploma Scuola Superiore
- Laurea Triennale
- Laurea Magistrale

La Biblioteca si impegna al trattamento dei dati personali unicamente per le finalità istituzionali ai sensi regolamento UE 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali).

Accetto **SI** **NO**

Salice Salentino, lì _____

Firma _____

