

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
autorizzo mio figlio ad iscriversi ai servizi della biblioteca.

*(compilare con i dati del minore)*

**Codice fiscale**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

sexso M  F  data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso da Residenza)

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

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

N.B.: L'iscritto si impegna a comunicare eventuali variazioni.

Per presa visione del **Regolamento della Rete bibliotecaria provinciale** e dell'**Informativa Privacy** relativa al trattamento dei dati personali ai sensi del **Regolamento UE 2016/679 (GDPR)** e **s.m.i.** per l'iscrizione ad una delle biblioteche aderenti alla Rete Bibliotecaria e l'uso del catalogo on-line della Rete Bibliotecaria della Provinciale di Varese: [retebibliotecaria.provincia.va.it](http://retebibliotecaria.provincia.va.it).

**Chiedo inoltre di essere informato su:**

- Iniziative, eventi culturali organizzati dalla biblioteca
- Iniziative, eventi culturali organizzati dall'Amministrazione comunale

**SERVIZIO INTERNET (WI-FI IN BIBLIOTECA)**

Autorizzo mio/a figlio/a all'utilizzo del servizio Internet conformemente alle norme vigenti.

Sì  Retro

No

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore per i minorenni \_\_\_\_\_

## SERVIZIO INTERNET (WI-FI IN BIBLIOTECA)



### Dati del genitore richiedente:

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ M  F

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Città di nascita \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

#### Residenza

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Tipo di documento \_\_\_\_\_

Numero documento \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

### Dati minore:

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ M  F

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Città di nascita \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

#### Residenza

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tipo di documento \_\_\_\_\_

Numero documento \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

*Si prende visione delle raccomandazioni per la sicurezza dei minori in rete.*

*Si allega fotocopia del documento d'identità dell'adulto richiedente.*

Data \_\_\_\_\_

Firma del minore (dai 14 anni) \_\_\_\_\_

Firma del genitore per i minorenni \_\_\_\_\_