

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ il ___ / ___ / _____
residente a _____ provincia _____
in via _____ n. _____ CAP _____
cod. fisc. _____ professione _____
tel. _____ cellulare _____
e-mail _____

CHIEDE

- di essere iscritto alla Mediateca, del Comune di San Lazzaro di Savena
- di essere iscritto alla Biblioteca Digitale Emilib

DICHIARA

di essere consapevole che per avere accesso al prestito di materiale a stampa o multimediale, l'iscrizione dovrà essere perfezionata recandosi appena possibile in una delle biblioteche dell'Istituzione Biblioteche del Comune di Bologna con un documento di identità valido. In quel momento gli verrà rilasciata la tessera che permette l'accesso al servizio di prestito.

_____, il ___ / ___ / _____

Firma

Si allega copia del documento di identità.

SI PREGA DI SCRIVERE IN MANIERA CHIARA E LEGGIBILE

La Mediateca del Comune di San Lazzaro si impegna al trattamento dei dati personali unicamente ai sensi del regolamento UE 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali).

NOTA BENE: L'autocertificazione può essere rilasciata solo da chi abbia raggiunto la maggiore età e sia residente nel territorio della Regione Emilia-Romagna.