



# BIBLIOTECA COMUNALE

## Venturino Venturi

VIALE PRINCIPE DI PIEMONTE, 17 52022 CAVRIGLIA (AR)

tel. 055 9166652

e-mail [biblioteca@comune.caviglia.ar.it](mailto:biblioteca@comune.caviglia.ar.it)

pec [comune.caviglia@postacert.toscana.it](mailto:comune.caviglia@postacert.toscana.it)

Sede distaccata Castelnuovo dei Sabbioni

email [bibliotecacastelnuovo@comune.caviglia.ar.it](mailto:bibliotecacastelnuovo@comune.caviglia.ar.it) -

### PARTE 1

Spazio riservato all'ufficio

Tessera n° ..... Rilasciata il.....

### MODULO DI ISCRIZIONE PER I MINORI AI SERVIZI DELLA BIBLIOTECA E DELLA RETE DOCUMENTARIA ARETINA

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione (D.P.R. 445 del 28.12.2000, art.46))

Il sottoscritto .....

Nato/a a ..... il .....

Residente a ..... via ..... n° .....

telefono .....

@mail ..... codice fiscale.....

nella sua qualità di genitore, di esercente la patria potestà o tutore del MINORE:

.....

Nato/a a ..... il.....

Residente a ..... via ..... n° .....

Telefono .....@mail .....

codice fiscale.....

consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità negli atti potrà incorrere nelle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e che qualora dai controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione potrà decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiere

### CHIEDE CHE LO STESSO

venga iscritto ai servizi della Biblioteca Comunale Venturino Venturi e della Rete Documentaria Aretina

A tal fine **DICHIARA** di aver preso visione e di accettare le norme regolamentari della Biblioteca che regolano l'iscrizione ed il prestito a domicilio e si impegna a comunicare tempestivamente alla Biblioteca ogni eventuale variazione dei dati riportati

L'utente è informato, ai sensi dell'**artt 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679**, che i dati personali raccolti saranno trattati secondo quanto stabilito nell'informativa per il trattamento dei dati personali allegata. L'utente è a conoscenza del fatto che l'iscrizione ha validità illimitata e ne consente l'utilizzo anche nell'ambito del sistema della Rete Documentaria Aretina, secondo i regolamenti delle biblioteche interessate. Inoltre, con la sottoscrizione del presente modulo, ai sensi e per gli effetti degli **artt.4, 5, 6, 7 del Regolamento UE 2016/679**, conferisce il consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata

DATA

FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

- 
- Se la firma non viene apposta davanti all'incaricato è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

**PER I MAGGIORI 16 anni**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti degli **artt. 4, 5, 6, 7 del Regolamento UE 2016/679**, conferisco il consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

DATA

FIRMA DEL MINORENNE

\* Se la firma non viene apposta davanti all'incaricato è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

**PARTE 2**

**AUTORIZZAZIONE PER L'ISCRIZIONE DEL MINORE AL SERVIZIO  
INTERNET**

**(compilare solo se interessati)**

in qualità di genitore, di esercente la patria potestà o tutore del minore.....

**AUTORIZZO MIO FIGLIO/A**

ad usufruire del servizio di Internet presso la Biblioteca Comunale "Venturino Venturi", sollevando da ogni responsabilità il personale addetto al servizio bibliotecario e la Biblioteca stessa.

A tal fine **dichiara** di aver preso visione e di accettare le norme regolamentari della Biblioteca e del **Disciplinare per l'accesso ad Internet nei servizi bibliotecari**.

INOLTRE si impegna a comunicare tempestivamente alla Biblioteca ogni eventuale variazione dei dati riportati.

L'utente è informato, ai sensi dell'**artt 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679**, che i dati personali raccolti saranno trattati secondo quanto stabilito nell'informativa per il trattamento dei dati personali allegata. L'utente è a conoscenza del fatto che l'iscrizione ha validità illimitata.

Inoltre, con la sottoscrizione del presente modulo, ai sensi e per gli effetti degli **artt. 4, 5, 6, 7 del Regolamento UE 2016/679**, l'utente conferisce il consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata

DATA

FIRMA DEL GENITORE (O DI CHI NE FA LE VECI)

\* Se la firma non viene apposta davanti all'incaricato è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

**PER I MAGGIORI 16 anni**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti degli **artt. 4, 5, 6, 7 del Regolamento UE 2016/679**, conferisco il consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata.

DATA

FIRMA DEL MINORENNE

\* Se la firma non viene apposta davanti all'incaricato è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.