

Io sottoscritto/a

COGNOME _____ NOME _____

Data di nascita _____ Genere M F Non specificato

Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Codice fiscale _____

• *Residenza*

Via _____ N° _____

Città _____ CAP _____ Provincia _____

Telefono _____ E-mail _____

• *Domicilio (se differente dalla residenza)*

Via _____ N° _____

Città _____ CAP _____ Provincia _____

Codice fiscale _____

• *Documento*

N° documento _____

Tipo di documento

Carta di identità

Perm. Soggiorno

Tessera Ministero Difesa

Passaporto

Tessera Min. Grazia

Tessera ferroviaria

Patente

Giustizia

Ente di rilascio _____ Luogo di rilascio _____

Data di rilascio _____ Data di scadenza _____

• *Titolo di studio*

Nessun titolo

Diploma di liceo classico

Licenza elementare

Diploma di liceo linguistico

Diploma scuola media inferiore

Diploma di liceo musicale e coreutico

Diploma di liceo artistico

Diploma di istituto tecnico

Diploma di liceo economico

Diploma di maturità magistrale

Diploma di liceo tecnologico

Maturità generica

Diploma di liceo delle Scienze umane

Laurea

Diploma di liceo scientifico

• *Tipo utente*

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> studente/ssa | <input type="checkbox"/> operaio/a | <input type="checkbox"/> professionista |
| <input type="checkbox"/> impiegato/a | <input type="checkbox"/> commerciante | <input type="checkbox"/> religioso |
| <input type="checkbox"/> pensionato | <input type="checkbox"/> disoccupato/a | <input type="checkbox"/> ricercatore/ricce |
| <input type="checkbox"/> insegnante | <input type="checkbox"/> agricoltore/ricce | <input type="checkbox"/> altra categoria |
| <input type="checkbox"/> casalinga | <input type="checkbox"/> artigiano/a | _____ |
| <input type="checkbox"/> col. familiare | <input type="checkbox"/> artista | |
| <input type="checkbox"/> imprenditore/ricce | <input type="checkbox"/> militare | |

ho preso visione del Regolamento delle Biblioteche dell'Unione Reno Galliera e accetto le norme previste al fine dell'ISCRIZIONE ALLE BIBLIOTECHE (art. 12 del Regolamento)

voglio accedere al SERVIZIO INTERNET, avendo preso visione e accettando quanto previsto dal Regolamento (art 24 - 27)

sono cittadina/o straniera/o senza SPID e voglio iscrivermi a MEDIALIBRARY ON LINE (MLOL) (vedi art. 30 del Regolamento)

Consento il trattamento dei dati anagrafici per gli scopi istituzionali dell'ente, nel rispetto del Regolamento europeo n. 679/2016 (GDPR), come da Informativa per il trattamento dei dati degli utenti di Sebina del Polo UBO SBN, consultabile online all'URL <https://www.unibo.it/it/ateneo/privacy-e-note-legali/privacy/informativa-per-il-trattamento-dei-dati-degli-utenti-sebina>

Mi impegno inoltre a comunicare tempestivamente le modifiche ai dati anagrafici sopra riportati.

Luogo _____ Data _____

Firma
