



**Biblioteca/centro documentazione**

IV.5.1

Cognome

Nome

Nato a

il

Residente

CAP

Via

Telefono

E-mail

Professione

Istituto

Corso di laurea

Documento d'identità

Rilasciato da

Desidera ricevere la newsletter della Fondazione?  Sì  NO

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del regolamento generale della Biblioteca/centro documentazione della Fondazione Benetton Studi Ricerche e impegnarsi a rispettarlo in tutte le sue parti.

Visto il Regolamento UE n. 679/2016, autorizzo la Fondazione Benetton Studi Ricerche a conservare i dati sopra riportati, per gli usi consentiti dalla legge. La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è di fruire dei servizi bibliotecari presso le biblioteche partner del progetto Benetton Research Libraries.

Data

Firma

-----  
(riservato all'ufficio)

visitatore

tessera n.

duplicato



### **Autorizzazione all'iscrizione per minori**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di genitore o tutore, autorizzo, con l'iscrizione, mio/a figlio/a ad accedere ai servizi della biblioteca secondo le disposizioni che li regolano.

Motivazione della richiesta \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estremi documento di identità valido \_\_\_\_\_

N.B. È necessario allegare fotocopia del documento se il genitore e/o tutore non esibisce personalmente il documento al funzionario della biblioteca

Data

Firma