

ISCRIZIONE AI SERVIZI DEL POLO SBN FVG

COGNOME _____ NOME _____

data di nascita _____ cittadinanza _____

telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

residenza:

via / piazza / località / frazione _____

comune _____ CAP _____ provincia _____

eventuale indirizzo secondario (se diverso dalla residenza) o domicilio:

via / piazza / località / frazione _____

comune _____ CAP _____ provincia _____

rilevazione a fini statistici, barrare la condizione / settore di appartenenza

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ADDETTO AL COMMERCIO | <input type="checkbox"/> DIRIGENTE | <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA |
| <input type="checkbox"/> AGRICOLTORE | <input type="checkbox"/> IMPIEGATO | <input type="checkbox"/> RELIGIOSO |
| <input type="checkbox"/> ANIMATORE | <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE | <input type="checkbox"/> RICERCATORE/STUDIOSO |
| <input type="checkbox"/> ARTIGIANO | <input type="checkbox"/> INSEGNANTE/DOCENTE UNIVERSITARIO | <input type="checkbox"/> SOCIO-SANITARIA |
| <input type="checkbox"/> ARTISTA | <input type="checkbox"/> LAVORO DOMESTICO | <input type="checkbox"/> STUDENTE SUPERIORI |
| <input type="checkbox"/> ATTESA/SENZA IMPIEGO | <input type="checkbox"/> MILITARE/FORZE DELL'ORDINE | <input type="checkbox"/> STUDENTE UNIVERSITARIO |
| <input type="checkbox"/> COMMERCIANTE | <input type="checkbox"/> OPERAIO | <input type="checkbox"/> TECNICO |
| | <input type="checkbox"/> PENSIONATO | |

ISCRIZIONE PER CONTO DI UN ENTE (con sede nel territorio regionale)

ENTE _____

sede _____ provincia _____

via / piazza / località / frazione _____

telefono _____ e-mail _____

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> BIBLIOTECA | <input type="checkbox"/> SCUOLA NIDO | <input type="checkbox"/> SCUOLA MEDIA |
| <input type="checkbox"/> ENTE PRIVATO | <input type="checkbox"/> SCUOLA MATERNA | <input type="checkbox"/> SCUOLA SUPERIORE |
| <input type="checkbox"/> ENTE PUBBLICO | <input type="checkbox"/> SCUOLA ELEMENTARE | <input type="checkbox"/> ALTRA ISTITUZIONE |

indirizzo presso cui desidero ricevere informazioni e comunicazioni di servizio

- residenza domicilio indirizzo ente

codice fiscale / tessera _____

carta d'identità passaporto patente

permesso di soggiorno tessera ministeriale

documento d'identità n. _____ del _____

rilasciato da _____ scade il _____

UTENTE OSPITE

Informativa ai sensi del Regolamento UE 679/2016 GDPR.

L'Amministrazione Comunale informa che:

a) il Titolare del trattamento è il Comune di Udine in persona del legale rappresentante (Sindaco in carica), domiciliato per la carica in Udine, Via Lionello, 1 – e-mail: **sindaco@comune.udine.it**

b) il Responsabile della protezione dei dati è l'avv. Paolo Vicenzotto, dello Studio legale Vicenzotto, email: **dpo@comune.udine.it**

c) i dati personali saranno trattati in relazione alla fornitura dei servizi offerti da SBHU

d) potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, i diritti di accesso, di rettifica, di cancellazione, di limitazione del trattamento, di opposizione al trattamento dei dati e di portabilità dei dati, di proporre un reclamo a una autorità di controllo

e) può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Comune di Udine, via Lionello, 1 - Udine o all'indirizzo Pec: **protocollo@pec.comune.udine.gov.it**

Per maggiori informazioni si può consultare l'informativa completa

<http://www.comune.udine.gov.it/home/privacy>

Il/La sottoscritto/a 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 servizi e si impegna a comunicare tempestivamente alla Biblioteca ogni eventuale variazione dei dati riportati.

Dichiaro di aver preso visione delle "**Modalità di iscrizione**" e dell' "**Informativa relativa al trattamento dei dati personali**" per i servizi della Biblioteca (artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016)".

Desidera ricevere la newsletter periodica del Sistema Bibliotecario del Friuli all'indirizzo e-mail fornito.

Desidera utilizzare i servizi My library / MLOL Internet

NB. Per accedere ai servizi è necessario aver compilato il campo e-mail

L'utente è informato, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, che l'iscrizione consente la fruizione di tutti i servizi del Sistema, ha validità illimitata e che i dati personali raccolti saranno trattati secondo quanto stabilito nell'"Informativa per il trattamento dei dati personali per i servizi della Biblioteca".

Si impegna a maneggiare con cura i materiali della biblioteca e a restituirli nei tempi previsti.

DATA

FIRMA