

## RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO BIBLIOTECARIO

L sottoscritt							sesso	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
nat a					il				
residente in							n.		
CAP	Città						Prov.		
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana		<input type="checkbox"/> altra (specificare):						
tel.	cell.				e-mail				
Recapito preferenziale:	<input type="checkbox"/> e-mail		<input type="checkbox"/> cellulare		<input type="checkbox"/> telefono		<input type="checkbox"/> posta		
Codice fiscale									
Documento*	Numero						Tipo		
Ente di rilascio					Luogo di rilascio				
Data di rilascio					Data scadenza				
Professione	<input type="checkbox"/> studenti		<input type="checkbox"/> pensionati		<input type="checkbox"/> casalinghe		<input type="checkbox"/> non attivi		
	<input type="checkbox"/> impiegati direttivi, quadri, dirigenti		<input type="checkbox"/> operai e assimilati		<input type="checkbox"/> insegnanti		<input type="checkbox"/> liberi professionisti		
	<input type="checkbox"/> lavoratori in proprio		<input type="checkbox"/> altro		<input type="checkbox"/> non dichiarato				
Titolo di studio	<input type="checkbox"/> nessun titolo di studio		<input type="checkbox"/> licenza scuola elementare		<input type="checkbox"/> diploma scuola media inferiore				
	<input type="checkbox"/> diploma istituto professionale		<input type="checkbox"/> diploma scuola media superiore (maturità)		<input type="checkbox"/> diploma di laurea				
	<input type="checkbox"/> dottorato di ricerca		<input type="checkbox"/> non dichiarato						

### CHIEDE

di essere ammesso al Servizio Bibliotecario Nazionale, Polo regionale del Veneto, nel rispetto dei regolamenti delle biblioteche aderenti e delle leggi vigenti.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\* Dati di un genitore/tutore nel caso in cui il richiedente abbia meno di 15 anni e/o sia sprovvisto di documento di identità.