



# Comune di Castiglion Fibocchi

Provincia di Arezzo

Area servizi alla persona  
servizi segreteria generale – servizi istituzionali

UFFICIO CULTURA

## SCHEDA ISCRIZIONE BIBLIOTECA COMUNALE "ELISA CARLONI"

Il/la sottoscritto/a (DATI DEL GENITORE)

Nome ..... Cognome .....

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

Residente a ..... in .....

C.F.: .....

Documento di riconoscimento .....

Chiede per il proprio figlio l'iscrizione alla Biblioteca comunale "Elisa Carloni" di Castiglion Fibocchi e dichiaro di aver preso visione del Regolamento e di accettarlo.

(DATI DEL FIGLIO/A)

Nome ..... Cognome .....

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

Residente a ..... in .....

C.F.: .....

Dove desidero ricevere le comunicazioni:

- Indirizzo di residenza
- Recapito telefonico: .....
- Indirizzo mail .....

Dichiaro altresì di aver preso visione dell'informativa sulla privacy a disposizione in biblioteca e pubblicata sul sito istituzionale all'indirizzo:

<https://www.comune.castiglionfibocchi.ar.it/home/servizi/servizio~cffbcbcf8-9367-40e1-883b-36779704428c~.html>

Luogo e data

.....

Firma

.....