

bibliocard

## 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.