



**Modulo di richiesta del tesserino**  
**“BIBLIOTECA DON MICHELE CAFAGNA”**

Nome: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in Via/P.zza \_\_\_\_\_

Carta d'Identità n°: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

*Se frequenti la scuola elementare o la scuola media,  
fai compilare questa parte a un **genitore***

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Carta d'Identità n°: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Insieme al presente modulo, il richiedente versa la quota di 1 €, quale costo simbolico annuale del tesserino.**

Con la compilazione del presente modulo l'utente **autorizza** la **Biblioteca parrocchiale “don Michele Cafagna”** alla conservazione e utilizzo dei dati personali in ossequio alle disposizioni di legge vigenti per l'Italia (D.lgs. 196/2003). I volontari della biblioteca sono i soli autorizzati alla raccolta dei presenti moduli e si impegnano a non divulgarne il contenuto se non per le finalità a cui è diretta l'attività della Biblioteca. Gli utenti potranno in ogni momento avere accesso ai propri dati, chiederne la modifica o la cancellazione dal database.