



ISCRIZIONE AI SERVIZI BIBLIOTECARI

Il/la sottoscritto/a
Nato/a ail
Indirizzo residenza/ domicilio: via/piazza
CAP..... Città Provincia.....
Telefono/Cell.*E- mail *.....
** Inserire obbligatoriamente almeno un recapito telefonico/e-mail*

Chiede di essere ammesso al servizio di prestito a domicilio** del Sistema Bibliotecario d'Ateneo
**** Sono esclusi dal prestito a domicilio i volumi appartenenti al fondo "Diritto allo Studio"**

Dichiara di essere:

***** Specificare la voce di interesse. Tutti i campi sono obbligatori**

- Studente / Docente / PTA** presso l'ente convenzionato ***
Dipartimento..... N. matricola.....
- Docente a Contratto** presso l'Università dell'Insubria
Dipartimento di afferenza Data scadenza contratto.....
Codice fiscale
- Cultore della Materia **** / Tutor** presso l'Università dell'Insubria ***
****** Solo se presente negli elenchi ufficiali del dipartimento di afferenza**
Dipartimento di afferenza Data fine collaborazione.....
Codice fiscale

- *Il richiedente è consapevole che, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia*
- *Si accettano le norme contenute nel "Regolamento generale delle biblioteche del Sistema Bibliotecario di Ateneo". Il testo completo del regolamento è disponibile al seguente link: <https://www.uninsubria.it/statuto-e-regolamenti>*
- *Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati (GDPR, General Data Protection Regulation- Regolamento UE 2016/ 679) per le finalità connesse all'erogazione del servizio richiesto. Il testo completo dell'informativa sul trattamento dei dati personali è disponibile al seguente link: <https://www.uninsubria.it/protezione-dati-personali>*

Data ricezione richiesta

.....
(compilazione a cura della biblioteca)

Firma dell'utente

Luogo e data