

## Richiesta di iscrizione di utente minorenne alle Biblioteche della Città di Mantova

I campi contrassegnati da asterisco (\*) vanno compilati obbligatoriamente.

1. Il/la sottoscritto/a, tutore legale 1: \*

Nata/o il \* \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \*

Nazione \* \_\_\_\_\_ Città \*

Provincia \* \_\_\_\_\_

Residente in via: \* \_\_\_\_\_ n. \*

Comune: \* \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Provincia: \* \_\_\_\_\_ Nazione: \* \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \*

E-mail: \*

2. E il/la sottoscritto, tutore legale 2: \_\_\_\_\_

Nata/o il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Nazione \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Nazione: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

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

## Chiedono l'iscrizione ai servizi delle Biblioteche della città di Mantova per il/la minore

Cognome e nome \*

Sesso: \*

☐ Maschio ☐ Femmina

Codice fiscale \*

Nata/o il \* \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \*

Nazione: \* \_\_\_\_\_ Città: \* \_\_\_\_\_

## Residenza del minore

Via: \* \_\_\_\_\_ n. \*

Comune: \* \_\_\_\_\_ C.A.P. \* \_\_\_\_\_  
Provincia: \* \_\_\_\_\_ Nazione: \* \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

### **Documento del minore**

Tipo di documento: \* \_\_\_\_\_ n.\* \_\_\_\_\_  
Autorità di rilascio: \* \_\_\_\_\_

**Autorizzandola/o, sotto la propria responsabilità, all'utilizzo dei luoghi, degli strumenti e dei servizi di prestito delle biblioteche.**

### **Richiesta di iscrizione al servizio MLOL**

Desidero iscrivere l'utente minore a MLOL per avere accesso al catalogo digitale delle Biblioteche:

☐ SI    ☐ NO

Nome e cognome dell'utente minore: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail con cui ricevere le credenziali di accesso: \_\_\_\_\_

☐ I sottoscritti si impegnano ad osservare le norme d'uso ed i regolamenti delle biblioteche ed a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione di residenza, domicilio, recapito telefonico o e-mail. \*

☐ I sottoscritti dichiarano di essere a conoscenza e di accettare il fatto che gli operatori delle biblioteche non saranno mai e in alcun modo responsabili delle scelte di consultazione/prestito operate dall'utente minore nei locali delle biblioteche, così come dell'uso autonomo da parte del/della minore di qualsiasi strumento per la navigazione in internet all'interno degli stessi luoghi. \*

---

### **Informativa privacy**

Firmando il presente modulo si accetta l'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, consultabile integralmente sul sito istituzionale del Comune di Mantova, nella sezione dedicata alla Privacy.

---

Data \* \_\_\_\_\_ Firma tutore legale 1\* \_\_\_\_\_

Firma tutore legale 2 \_\_\_\_\_