

Richiesta di iscrizione

Dipendente

Consigliere/ex consigliere

Cittadino

Nome	
Cognome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Codice fiscale	
Indirizzo/ufficio	
Città	
Provincia	
CAP	
Telefono	
Cellulare	
E-mail	
Modalità di contatto preferita	<input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Cellulare
Tipo documento	
Numero documento	
Numero di matricola	

Desidero ricevere via email informazioni su nuovi arrivi ed eventi della biblioteca Sì No

Desidero iscrivermi a Medialibrary Sì No

Ho letto e accetto i regolamenti in vigore nella Biblioteca della Regione Piemonte

Data _____

Firma _____

Riservato alla Biblioteca

Tessera n° _____