

MODULO DI ISCRIZIONE

al servizio internet per i minori

Il/la sottoscritto/a

nato/a a cap pr (.....)
(Comune di nascita)

Stato il / /
(Se nato/a all'estero, specificare lo Stato) (Data di nascita)

residente a cap pr (.....)
(Comune di residenza)

in n°
(Indirizzo)

Telefono

E-mail

Documento: n°
(Tipo) (Numero)

.....
(Luogo di rilascio) (Data di rilascio)

In qualità di genitore, o di chi ne fa le veci, presa visione del Regolamento sull'uso dei servizi in Biblioteca e delle Raccomandazioni per la sicurezza dei minori in rete, autorizzo titolare della Tessera/ Biblio+, a fruire dei servizi multimediali, consapevole di essere responsabile dell'uso che farà di Internet e di ogni danno eventualmente procurato.

Luogo e data

.....

Firma

.....

Note:
.....
.....