



La compilazione dei dati personali contrassegnati da asterisco (*) è indispensabile per essere ammessi alla fruizione dei servizi		
COGNOME*		NOME *
DATA NASCITA*		LUOGO*
STATO (se diverso dall'Italia)		
E-MAIL *		
UNIVERSITÀ (solo per anagrafica Pinali)	ESTERNO / AZIENDA OSPEDALIERA PD	
Matricola*	Cod.Fisc.*	doc. identità e numero*
Docente <input type="checkbox"/>	Via/Piazza*	C.A.P. ó Città*
Dottorando <input type="checkbox"/>	Cellulare*	Telefono
Ricercatore <input type="checkbox"/>	<i>indirizzo a cui inoltrare comunicazioni (se diverso da quello di residenza)</i>	Per i dipendenti dell'Azienda Ospedaliera PD
Specializzando <input type="checkbox"/>		Matricola*
Studente <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Medico
Personale T.A. <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Altro, specificare í í í í í í í í í .

RISERVATO PER UTENTE ESTERNO / AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA

Chiede di essere ammesso alla fruizione dei servizi delle biblioteche dell'Ateneo.

Si impegna, con la sottoscrizione della presente, ad accettare le norme del Regolamento del Sistema Bibliotecario di Ateneo, nonché le indicazioni contenute nella Carta dei Servizi del Sistema Bibliotecario e le Linee guida per l'utilizzazione delle risorse informatiche.

(spazio riservato alla biblioteca)

NUMERO TESSERA _____

Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003

Gentile Signore/a

desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (óCodice in materia di protezione dei dati personaliö) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per rendere possibile l'accesso ai servizi delle Biblioteche del Sistema Bibliotecario.
2. Il trattamento sarà effettuato in modalità informatizzata.
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per accedere alle biblioteche dell'Ateneo. Il rifiuto di fornire tali dati comporterà il divieto di accesso alle Biblioteche del Sistema Bibliotecario.
4. I dati non saranno oggetto di diffusione; potranno essere comunicati ad altri soggetti solo nell'ambito delle norme vigenti.

Data e Firma dell'interessato/a

Per la biblioteca
(firma leggibile)

_____/_____/_____
