

REGISTRAZIONE UTENTI ESTERNI

Biblioteca

Cognome	Nome	Documento n	
Indirizzo	CAP	Città	_ Paese
Nazionalità	Tel	e-mail	
Domicilio a Roma			
Tipologia di utente			
o Docente	o Ricercatore	o Dottorando	o Studente
 Altro (specificare) _ 			
Istituzione di provenienz	a		
Periodo di frequenza Importo pagato €	o Semestrale o Me	nsile	
Con riferimento a tali dati le c	omunicniamo quanto segue: 3 del Regolamento UE 2016/679 (G	DPR)	
		·	ento (UE) 679/2016 (GDPR) e ne cura
Dichiarazione di consenso: il/l	a sottoscritto/a		
acconsente al trattamento dei	dati personali che lo riguardano in	rapporto alle seguenti finali	tà:
	a Biblioteca Iformazioni e i servizi richiesti statistiche anonime sulla fruizione	dei servizi e sull'uso degli st	rumenti della biblioteca
Data / /	Fire	ma	