



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO
BIBLIOTECA

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE

La/il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il ___ / ___ / _____

residente a _____ provincia _____

in via _____ n. _____ CAP _____

documento identità _____ n. _____

codice fiscale _____

tel. _____ cellulare _____

e-mail _____

CHIEDE

- di essere iscritto alla Biblioteca Universitaria di San Marino

DICHIARA

di essere consapevole che per avere accesso al prestito di materiale a stampa o alle risorse digitali (Mlol e Indaco) l'iscrizione dovrà essere perfezionata entro 30 giorni recandosi appena possibile nella biblioteca universitaria o in una biblioteca della Rete bibliotecaria di Romagna e San Marino, con un documento di identità valido.

In quel momento gli verrà rilasciata la Tessera Unica che permette l'accesso al servizio di prestito.

_____, il ___ / ___ / _____ Firma

Si allega copia del documento di identità.

SI PREGA DI SCRIVERE IN MANIERA CHIARA E LEGGIBILE

La biblioteca Biblioteca universitaria si impegna al trattamento dei dati personali unicamente ai sensi del regolamento UE 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati personali).

NOTA BENE: L'autocertificazione può essere rilasciata solo da chi abbia raggiunto la maggiore età e sia residente nel territorio delle tre province romagnole.