

**Modulo di iscrizione ai corsi per bibliotecari e archivisti  
del Polo Bibliotecario Modenese**

**ENTI PUBBLICI**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... (.....) il ..... / ..... / .....  
residente a ..... (.....) in via ..... n. ....  
codice fiscale ..... indirizzo e-mail .....  
ente di appartenenza .....

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE CORSO**

**I mangia in biblioteca, una risorsa per tutti**

**programmato in data 25 settembre 2023 ore 9,30-13 | 14-17,30**

- Gratuito per il personale dipendente a tempo indeterminato degli enti partner del Polo Bibliotecario Modenese
- Altri enti pubblici - Costo € 100,00 (esente IVA ex art. 14, comma 10, L. n. 537/1993)

Ai sensi e per gli effetti di quanto stabilito dalla normativa nazionale (D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali, e successive modifiche) ed europea (Regolamento europeo per la protezione dei dati personali n. 679/2016, GDPR), dichiara di essere informata/o che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

..... , ..... / ..... / ..... .....  
luogo data firma

**Dati per la fatturazione**

Intestazione .....  
Indirizzo .....  
C.F. .... P. IVA .....  
Codice IPA ..... Codice ufficio .....  
estremi dell'atto di impegno: DD n. .... del ..... / ..... / ....., imp. n. ....  
Pec.....

**Il modulo, debitamente compilato, dovrà essere trasmesso al seguente indirizzo:  
[biblioteche@cert.comune.modena.it](mailto:biblioteche@cert.comune.modena.it)**