



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

PRIVATI

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

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE CORSO

L'indicizzazione per soggetto con il Nuovo Soggettario

programmato in data 16, 17 e 20 maggio 2024

- Privati - Costo € 160,00 + (IVA 22 %) = **€ 195,20**
- Per gli operatori economici aventi contratti di appalto in essere con gli enti partner - Costo € 160,00 + (IVA 22 %) = € 195,20 – (20% sconto) = **€ 156,16**

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.

....., / / firma

Dati per la fatturazione (solo se diversi da quelli di iscrizione)

Denominazione e ragione sociale
Sede
C.F. P. IVA
Codice importazione Codice destinatario
Regime Fiscale
Pec.....

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