

**MODULO DI ADESIONE AL PATTO LOCALE PER LA LETTURA
DEL COMUNE DI MIANE**

Il/La Sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

In qualità di

☐ Singolo/a cittadino/a

☐ Legale Rappresentante / Presidente / Titolare di:

☐ Referente / Portavoce del Gruppo informale / Comitato / Gruppo di lettura:

Dati e contatti

Sede / Residenza: Via/Piazza _____ n. ____

Città _____ Tel. / Cell. _____

Indirizzo e-mail _____

CHIEDE DI ADERIRE AL PATTO LOCALE PER LA LETTURA DEL COMUNE DI MIANE

E a tal fine dichiara di:

- aver preso visione del Patto, condividendone i principi, gli obiettivi e le finalità;
- collaborare con l'Amministrazione comunale e la Biblioteca, per quanto di propria competenza e nei limiti delle proprie disponibilità, nella realizzazione e nella promozione delle iniziative di lettura sul territorio.

Si allega: Copia del documento di identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a che i dati personali forniti con il presente modulo saranno utilizzati dal Comune di Miane, Titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità connesse all'adesione, alla gestione e al coordinamento delle attività del *"Patto locale per la lettura del Comune di Miane"*.

Data _____

Firma per presa visione e consenso _____