

PROGETTO BIBLIOMARCHE

MODULO DI ADESIONE

Da compilare e trasmettere via fax, alla PF CULTURA – Settore Biblioteche e Archivi – al N. 071.8062318

INFO: Tel: +39 071 8063413; 071 8063716 serenella.canullo@regione.marche.it; laura.giulianelli@regione.marche.it

1 di 2

DENOMINAZIONE E RECAPITI DELLA BIBLIOTECA

Denominazione della biblioteca * _____

codice identificativo della biblioteca (ISIL) _____

Comune di ubicazione _____

Località _____ CAP _____

Indirizzo _____ civico _____

Telefono _____ Fax _____

e-mail _____

sito web _____

codice fiscale _____

partita IVA _____

disponibilità a partecipare alla fase sperimentale del progetto

***se trattasi di sede distaccata indicare anche la denominazione e il codice ISIL della biblioteca "madre"**

Denominazione della biblioteca "madre" _____

codice ISIL della biblioteca "madre" _____

REGIONE MARCHE
-Servizio 7 -
Internazionalizzazione, Cultura, Turismo e Commercio
P.F. Cultura

PROGETTO BIBLIOMARCHE

DATI DEL DIRIGENTE/RESPONSABILE DELLA BIBLIOTECA:

2 di 2

Nome _____
Cognome _____
Codice fiscale _____
recapito telefonico _____
e-mail _____

EVENTUALE OPERATORE DELEGATO ALLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA:

Nome _____
Cognome _____
Codice fiscale _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 si rilascia il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, nonché all'utilizzo dei dati trasmessi per tutte le finalità connesse al progetto.

Data _____ Firma _____