



RETE BIBLIOTECARIA DELLA PROVINCIA DI VARESE

Modulo di iscrizione al servizio

biblioteca di

Cod.Fiscale / N° Tessera

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nome _____ **Cognome** _____

Sesso M F **Data di nascita** _____

Via _____ **n°** _____

Comune _____ **Provincia** _____

CAP _____ **Stato** _____

Tel (1) _____ **Tel (2)** _____

E-Mail _____

Domicilio (se diverso dalla Residenza)	
Via _____	n° _____
Comune _____	
CAP _____	Provincia _____
Tel _____	

Attuale Occupazione

Studenti 1.0

Pensionati 2.0

Casalinghe 3.0

Prescolari 4.1

Disoccupati 4.2

Imprenditori, liberi professionisti 5.0

Dirigenti, Funzionari, Quadri 6.1

Impiegati 6.2

Insegnanti 6.3

Lavoratori Autonomi 7.0

(es. artigiani, commercianti, ecc.)

Altri lavoratori dipendenti 8.0

(es. operai, collaboratori familiari ecc.)

Titolo di Studio

Laurea (compreso Diploma Universitario) 1

Diploma scuola media superiore 2

Diploma scuola media inferiore 3

Licenza elementare 4

Nessun titolo di studio 5

La sottoscrizione del presente modulo costituisce accettazione delle norme che regolano i servizi della Biblioteca

_____ **Data**

_____ **Firma (del genitore per i minorenni)**