RETE BIBLIOTECARIA DELLA PROVINCIA DI VARESE

Modulo di iscrizione al servizio

PROVINCIA di VARESE 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 _____

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

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 (es. artigiani, commercianti, ecc.)	7.0
Altri lavoratori dipendenti (es. operai, collaboratori familiari ecc.)	8.0

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

_____ Data

_____ Firma (del genitore per i minorenni)

IL PRESENTE DOCUMENTO SI COMPONE DI N. 1 PAGINE

ALLEGATO PV 40 DEL 21 FEB. 2007

Provincia di Varese, Piazza Libertà 1, 21100 Varese - Tel. 0332.252111 - Fax. 0332.235626
C.F. N° 80000710121 - P.I. N° 00397700121 www.provincia.va.it e-mail:provinciavarese@provincia.va.it