ALLEGATO n.2
Domanda di adesione al "*Patto locale per la lettura del Comune di Scandicci"*.

Al Comune di Scandicci
Email: biblioteca@comune.scandicci.fi.it

DOMANDA DI ADESIONE AL PATTO LOCALE PER LA LETTURA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov) _____ il ____/_____/_____
residente a _____ via _____ n. ____
tel/cell _____e-mail _____
pec _____

In qualità di:
Singolo cittadino con codice fiscale _____
oppure
Legale Rappresentante di _____
con sede in _____ via _____ n.____
p.iva / cod.fiscale _____

CHIEDE
DI ADERIRE AL PATTO LOCALE PER LA LETTURA DEL COMUNE DI SCANDICCI
E DICHIARA

- Di aver compreso e di aver fatto proprio quanto contenuto nel "*Patto locale per la lettura del Comune di Scandicci"*;
- Di condividerne i principi e le finalità;
- Di impegnarsi al fine della realizzazione e della diffusione del patto stesso;
- Di essere consapevole che la presentazione di regolare domanda di adesione equivale a sottoscrizione da parte del richiedente del Patto medesimo.

Individua come referente per "*Patto locale per la lettura del Comune di Scandicci":*
Nome _____Cognome _____

Telefono _____ email _____

Il/La sottoscritto/a, dichiarante della presente domanda, allega Copia del documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato informato, ai sensi del Regolamento UE GDPR 2016/679, che i dati personali forniti saranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al "*Patto locale per la lettura del Comune di Scandicci".*

Luogo _____ Data _____ Firma _____