



COMUNE DI BREDA DI PIAVE

BIBLIOTECA SERGIO BIRAL

**MODULO DI ADESIONE AL
PATTO DI BREDA PER LA LETTURA**

IO SOTTOSCRITTO

COGNOME.....NOME.....

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE LEGALE / TITOLARE / RESPONSABILE

DI.....

VIACITTA'.....

TELEFONO.....

EMAIL.....

**CHIEDO DI ADERIRE AL
PATTO DI BREDA PER LA LETTURA**

Io sottoscritto dichiaro di aver preso visione del PATTO DI BREDA PER LA LETTURA ed AUTORIZZO il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo per le finalità dello stesso ai sensi della normativa vigente e del Regolamento UE 2016/679 .

Breda di Piave,

FIRMA

.....