

SETTORE AMMINISTRATIVO

Responsabile: Rag. Progr. Gian Mario Sacristani
gianmario.sacristani@comune.breno.bs.it
tel. 0364.322640

Modulo di Richiesta Accesso – Aula Studio “Padre Bruno Ducoli” (Piazza Alpini 9 – BRENO)

Dati del Richiedente

- Nome e Cognome: _____
- Data di nascita: ____/____/____
- Luogo di nascita: _____
- Residenza: Comune _____ Via _____ n. _____
- Telefono: _____
- Email: _____

Richiesta

Il/la sottoscritto/a chiede l'inserimento nel registro dei fruitori dell'Aula Studio “Padre Bruno Ducoli”, istituita presso il Palazzo degli Uffici in Piazza Alpini 9, Breno (BS), per lo svolgimento di attività di studio

☒ Dichiarazione di Accettazione

Il/la sottoscritto/a dichiara di:

- Aver preso visione e di accettare integralmente e incondizionatamente le disposizioni contenute nel regolamento dell'Aula Studio.
- Essere consapevole che l'accesso è riservato ai maggiorenni e subordinato all'approvazione da parte dell'Ufficio competente.
- Accettare le modalità di accesso tramite app e codice identificativo.
- Rispettare gli orari di apertura (7:00 – 24:00) e le regole di comportamento previste.
- Essere responsabile del proprio comportamento e degli oggetti personali introdotti.

SETTORE AMMINISTRATIVO

Responsabile: Rag. Progr. Gian Mario Sacristani

gianmario.sacristani@comune.breno.bs.it

tel. 0364.322640

- Accettare le condizioni relative alla videosorveglianza e alla tutela della privacy ai sensi del GDPR 2016/679 e D.Lgs. 196/2003.



Documentazione allegata

- ☐ Copia documento d'identità (obbligatoria)
- ☐ Eventuali ulteriori comunicazioni

Data: _____ / _____ / _____

Firma: _____