



Modulo per il rilascio del Tesserino di Accesso ai Servizi del SiBA

Tesserino n. _____

Alla Direzione del SiBA

Il/La Sig./Sig.ra _____

nato/a _____ il _____

e residente in _____ CAP _____

via _____ n.° _____ tel. Casa _____ Cell. _____

domiciliato/a in _____ CAP _____

e-mail di Ateneo _____

chiede di poter accedere al SiBA ed usufruire del servizio di prestito in qualità di :

A) Docente dell'UNIOR presso il Dip.to _____

B) Studente dell'UNIOR iscritto al _____ anno del corso di laurea in _____
_____ matricola _____

C) Titolare della seguente Borsa di Studio/Dottorato di Ricerca _____
_____ che avrà termine il (mese/anno) _____

D) Borsista del seguente programma dell'Unione Europea _____
_____ che avrà termine il (mese/anno) _____

E) Collaboratore linguistico dell'insegnamento di _____
_____ fino all'A.A. _____

F) Docente a Contratto presso l'UNIOR di _____
_____ fino all'A.A. _____

G) altro _____

Il/La sottoscritto/a si impegna a:

- **Comunicare tempestivamente al SiBA eventuali cambi di domicilio o residenza.**
- **Restituire i libri allo scadere della durata del prestito nelle condizioni in cui essi sono stati ricevuti all'atto della richiesta e di osservare le altre norme contenute nel Regolamento del SiBA.**

Il sottoscritto acconsente all'uso dei dati personali sopraindicati per le finalità di cui al presente modulo, ai sensi della legge 675/ 1996 ☐ SI' ☐ NO

Data _____

Firma _____