REGIONE DEL VENETO

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
PRIVACY POLICY
(art. 13 Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016 /679, GDPR)
(art. 13 of the European General Data Protection Regulation 2016/679,GDPR)

In base al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) "ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano". I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti. Il Titolare del trattamento è la Giunta Regionale del Veneto, con sede a Palazzo Balbi - Dorsoduro, 3901, 30 123 – Venezia. Il Delegato al trattamento dei dati che La riguardano, ai sensi della DGR n. 596 del 08.05.2018 pubblicata sul BUR n. 44 del 11.05.2018, è il Direttore dell'Unità Organizzativa Coordinamento servizi culturali territoriali. Il Responsabile della Protezione dei dati / Data Protection Officer ha sede a Palazzo Sceriman, Cannaregio, 168, 30 121 – Venezia. La casella mail, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: dpo@regione.veneto.it La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è di fruire dei servizi bibliotecari presso le biblioteche aderenti al Polo regionale del Veneto (PrV) del Servizio Bibliotecario Nazionale (SBN) e la base giuridica del trattamento (ai sensi degli articoli 6 e 9 del Regolamento 2016/679/UE) è la legge regionale n.50/1984. Nel caso in cui la biblioteca preveda una newsletter locale o un'immagine fotografica per la tessera, Le preciso che l'utilizzo del Suo indirizzo e-mail e del file immagine saranno esplicitamente autorizzati dalla biblioteca con un'altra informativa sul trattamento dei dati personali, di cui sarà responsabile direttamente e unicamente la biblioteca stessa. In ogni caso, nessun dato personale raccolto sarà usato con il fine di profilare la Sua persona, e quindi per analizzarne le preferenze, i gusti, le scelte, gli interessi personali eventualmente desumibili dai servizi del PrV-SBN. I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. I dati, trattati da persone autorizzate in ogni biblioteca del Polo, non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi. Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è di cinque anni per consentire l'erogazione dei servizi e di dieci anni per esigenze statistiche. Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere per iscritto a questa biblioteca o al Sottoscritto (e-mail: cooperazione.bibliotecaria@regione.veneto.it) l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero di opporsi al loro trattamento. Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00 186 – ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente. Il conferimento dei dati è necessario per usufruire dei servizi del Polo.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali; in caso di mancato conferimento, i servizi offerti dal Polo non potranno essere erogati.
The interested party must provide his/her personal information; on the contrary, the services offered by the Pole cannot be provided.

Il Dirigente Delegato Unità Organizzativa Coordinamento servizi culturali territoriali
Dott.ssa Valentina Galan

Firma _____
Signature

Polo Regionale del Veneto
RETE BIBLIOTECHE VENEZIA

CITTA' DI VENEZIA

REGIONE DEL VENETO
Servizio Bibliotecario Nazionale
Polo Regionale del Veneto

CITTA' DI VENEZIA

RETE BIBLIOTECHE VENEZIA

MODULO DI ISCRIZIONE
REGISTRATION FORM

Il/La sottoscritto/a cognome _____ nome _____ ☐M ☐F
The undersigned surname *name*
nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____
born in *on* *nationality*
residente in _____ n° _____ CAP _____
resident in *post code*
città _____ provincia _____
city *province*
telefono _____ cellulare _____ e-mail _____
telephone *mobile*
Contatto preferito (*Favorite contact*): ☐ telefono *telephone* ☐ cellulare *mobile* ☐ e-mail
Domicilio in (solo se diverso da residenza) _____ n° _____
Domicile in (only if different from residence)
CAP _____ città _____ provincia _____
post code *city* *province*
Tipo documento _____ n° _____ rilasciato da _____
Type of document *issued by*
il _____ scade il _____ codice fiscale _____
on *expires*

PROFESSIONE: *PROFESSION :*
☐ studente *student* ☐ insegnante *teacher* ☐ impiegato *employed* ☐ liberi professionisti *freelancer* ☐ lavoratore in proprio *self-employed*
☐ casalinga *housewife* ☐ operaio *worker* ☐ pensionato *retired* ☐ non occupato *unemployed* ☐ non dichiarato *not declared*

TITOLO DI STUDIO: *EDUCATIONAL QUALIFICATION :*
☐ nessuno *none* ☐ elementare *primary school* ☐ media inferiore *middle school* ☐ diploma superiore *high school* ☐ istituto professionale *vocational institute*
☐ laurea *graduate* ☐ dottorato *PhD* ☐ non dichiarato *not declared*

CHIEDE di essere ammesso/a ai servizi della Rete Biblioteche del Comune di Venezia (RBV) nel rispetto dei regolamenti e delle leggi vigenti.
APPLIES *for the admission to the services of the Library Network of the Municipality of Venice (RBV) in compliance with the regulations and laws in force.*

Se non residente nella Regione dichiara la permanenza per ☐ studio ☐ lavoro fino al _____
If not resident in the Region declares the permanence for *study* *work* *until*

Desidera ricevere informazioni via e-mail su iniziative culturali promosse dalla biblioteca: ☐ SÌ ☐ NO
Would like to receive informations trough e-mail about cultural initiatives promoted by the library: *YES* *NO*

Dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R 445 del 28.12.2000.
Declares to be aware of the criminal penalties, in case of false statements, false information or documents, referred to the art. 76 of D.P.R. 445 of 28.12.2000.

DATA *(date)* _____ FIRMA *(signature)* _____

MINORI DI 15 ANNI - SEZIONE DEDICATA AL GENITORE E/O TUTORE
UNDER 15 YEARS OLD - DEDICATED SECTION FOR PARENT AND/OR LEGAL GUARDIAN
Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di _____
The undersigned *as*
tipo documento _____ n° _____
type of document
rilasciato da _____ il _____ scade il _____
issued by *on* *expires*

Autorizza l'iscrizione del minore e assume la responsabilità prevista del regolamento anche in relazione alla tipologia di documenti presi in prestito (allegare copia del documento di identità se non firma in presenza dell'operatore).
Authorizes the registration of the minor and assumes responsibility for the regulation also in relation to the type of documents borrowed (attach a copy of the identity document if not signed in the presence of the operator).

FIRMA *(signature)* _____

Operatore _____