



PARTE RISERVATA AL DOCENTE

Data _____

Il/La sottoscritto/a _____

Prof./Prof.ssa ordinario associato ricercatore

presso il Dipartimento _____

dell'Università degli studi di _____

CHIEDE

che il sig./la sig.ra _____

possa usufruire del prestito per motivi di studio e ricerca.

Cognome e nome leggibile

Timbro

Firma

PARTE RISERVATA AL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____

residente a _____ via _____

tel. _____ cellulare _____

e-mail _____

si impegna ad avere massima cura del materiale della Biblioteca e ad osservare il Regolamento vigente. Autorizza inoltre la Biblioteca al trattamento dei dati per le finalità per le quali sono stati richiesti, in base al D. Lgs. 196/2003.

Firma del/della richiedente