



Biblioteca
comunale di
Alpignano



SISTEMA
BIBLIOTECARIO
AREA METROPOLITANA
TORINESE

BIBLIOTECA DI ALPIGNANO
RICHIESTA PRESTITO INTERBIBLIOTECARIO N.

Il sottoscritto _____

iscritto allo SBAM con tessera n. _____

richiede con la presente di poter fruire del servizio di prestito interbibliotecario per il seguente **volume:**

Autore _____

Titolo _____

Edizione _____

Dichiara di accettare la normativa vigente nella biblioteca in possesso del volume richiesto, in particolare per ciò che concerne tempi e costi del servizio, fino ad un massimo di gg. _____ di attesa e di £ _____.

Alpignano, li _____ Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

BIBLIOTECA	COLLOCAZIONE