



COMUNE DI CAMPI BISENZIO

ARCHIVIO COMUNALE PREUNITARIO E POSTUNITARIO

Domanda di Ammissione alla Consultazione

Prot. N.

Il/La Sottoscritto/a

Nome..... Cognome.....

Nazionalità.....

Luogo di nascita..... Data.....

Documento di riconoscimento.....n.

Residente avia/piazza.....n....

Tel.....E-mail.....

Titolo di studio.....

Professione.....

(nel caso di ricerche effettuate nell'ambito di un corso di studi si prega di specificare scuola, facoltà frequentate ed anno in corso)

Desidera far ricerca su

.....
.....

Motivo della richiesta:

- ☐ Esame universitario
- ☐ Tesi di Laurea
- ☐ Interesse culturale personale
- ☐ Ricerca per attività professionale

Avvertenze:

Il sottoscritto si impegna a donare all'Archivio una copia della pubblicazione o tesi di laurea. Il richiedente ha la responsabilità penale e civile per reati o danni derivanti a persone e ad enti dalla diffusione delle notizie di carattere riservato contenute nei documenti consultati. Il sottoscritto dichiara di non essere stato escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.

I dati sopra riportati saranno utilizzati ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 ("Codice della privacy"), modificato dal D. Lgs. n. 101 del 10/08/2018 ed esclusivamente ai fini di detta autorizzazione.

Campi Bisenzio,

Firma.....