



Prot. n.  
(Riservato all'Ufficio)

Al Responsabile dell'Archivio

Il/La sottoscritto/a.....  
nazionalità.....doc. identità.....  
domiciliato in..... via.....  
n°..... tel...../..... e-mail.....  
con recapito in..... via.....  
n°..... tel...../..... (compilare se diverso da residenza)  
professione o qualifica.....  
istituto presso cui svolge attività.....

CHIEDE

di essere autorizzato alla consultazione dei documenti dell'Archivio comunale per uno studio sul tema.....

ai fini di

1. una tesi di laurea assegnata dal prof.....
2. una pubblicazione per conto dell'Editore.....
3. una ricerca privata

(indicare con una crocetta)

**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.

Modalità del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 11 del D. Lgs. 196/2003

Data.....

.....  
(firma)

Si autorizza la consultazione

Il Responsabile