

Alla SOPRINTENDENZA ARCHIVISTICA E BIBLIOGRAFICA DELL'ABRUZZO E DEL MOLISE

RICHIESTA DI CONSULTAZIONE

sab-amo@cultura.gov.it - sab-amo@pec.cultura.gov.it

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____
in via _____ nazionalità _____
di professione _____ e-mail _____
telefono _____

CHIEDE

di consultare copia digitale del _____

Motivo della ricerca _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di non essere stato escluso/a dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.

Il/La sottoscritto/a dichiara di osservare il disposto del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del D.Lgs. 42/2004 e s.m.i. (Codice dei beni culturali e del paesaggio) e le Regole deontologiche per il trattamento a fini di archiviazione nel pubblico interesse o per scopi di ricerca storica, emanate dal Garante per la protezione dei dati personali con provvedimento del 19 dicembre 2018.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni, con particolare riguardo a quanto disposto dal Regolamento UE-679/2016 sulla Privacy

Data _____

Firma _____