

RICHIESTA ACCESSO E CONSULTAZIONE

Si prega di compilare il modulo in tutte le sue parti.

Il/la sottoscritt _____

Nata/o il _____ a _____ nazionalità _____

Residente in _____

tel. _____ e-mail _____

di professione o qualifica _____

presso (Istituto ufficio o sede) _____

CHIEDE DI CONSULTARE IL FONDO ARTURO PAOLI per:

Oggetto della ricerca _____

Finalità della ricerca: (studio, pubblicazione, ecc.)

A tale fine chiede di ACCEDERE AL FONDO PAOLI NEI SEGUENTI GIORNI:

AVVERTENZE:

Il richiedente ha la responsabilità penale e civile per reati o danni a persone e ad enti dalla diffusione delle notizie di carattere riservato contenute nei documenti consultati.

Il sottoscritto dichiara di non essere escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.

FIRMA (leggibile per esteso) _____

Modalità del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 11 del D. lgs. 101/2018:

I dati personali sono trattati nell'ambito dell'attività istituzionale concernente la vigilanza sugli archivi pubblici e privati presenti nel territorio di competenza. In relazione alle indicate finalità, il trattamento di dati personali avviene mediante elaborazioni manuali e strumenti informatici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei medesimi.

Lucca, _____