

ARCHIVIO STORICO DIOCESANO
“CARD. GIUSEPPE GARAMPI”

Segnatura dei documenti e tipologia delle riproduzioni*:

Fondo, Serie, N. del pezzo, N. carta, R(ecto), V(erso), N. pagine.

Riproduzione con fotocamera o videocamera (indicare n. degli scatti)

*Il/La sottoscritto/a si impegna a:

-rispettare rigorosamente l'integrità e l'ordinamento delle unità archivistiche;

-consegnare all'Archivio una copia dell'opera in cui saranno inserite le riproduzioni, nonché riproduzione digitale delle immagini;

-eseguire le riprese secondo gli orari e le modalità stabilite dalla Direzione.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Regolamento dell'Archivio e degli obblighi e limiti in esso esplicitati.

Data _____

Firma _____

Il trattamento è limitato esclusivamente nell'ambito dell'ordinaria gestione dell'Archivio.
(Reg. EU 679/2016)

Dichiaro di dare il mio consenso al trattamento dei dati personali.

Autorizzazione trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03

Do il consenso

Nego il consenso

Data _____

Firma _____

Visto si autorizza

Data _____

Il Direttore
