

Prot. ....  
(riservato all'Ufficio)



# Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo

## ARCHIVIO DI STATO DI RIETI

SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO IN STAMPATELLO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE

*Al Direttore dell'Archivio di Stato di Rieti*

Il sottoscritto,

Cognome: .....

Nome: .....

Luogo di nascita: ..... (Prov. ....) Data di nascita: .....

Comune: ..... CAP: ..... Provincia: .....

Via ..... n. ....

Cittadinanza: .....

Telefono: ..... cell.: .....

**e-mail:** .....

**con recapito in (se diverso dalla residenza):**

Comune: ..... CAP: ..... Provincia: .....

Via ..... n. ....

Titolo di studio

- Scuola dell'obbligo
- Diploma istruzione superiore (maturità)
- Diploma di laurea:  triennale  biennale  ciclo unico  
 vecchio ordinamento
- Dottorato di ricerca
- altro: .....

Professione: .....

Ente, Impresa, Università, Dipartimento: .....

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA SALA DI STUDIO PER CONSULTARE DOCUMENTI PER I SEGUENTI MOTIVI**  
(barrare la casella)

<input type="checkbox"/> Esame universitario	<input type="checkbox"/> Tesi di laurea	<input type="checkbox"/> Tesi di dottorato di ricerca
<input type="checkbox"/> Ricerca e attività scientifica	<input type="checkbox"/> Interesse culturale personale	<input type="checkbox"/> Ricerche per attività professionale
<input type="checkbox"/> Certificazione amministrativa (specificare):		



Argomento della ricerca:

.....  
.....

Il sottoscritto si impegna a consegnare alla biblioteca dell'Istituto una copia della sua pubblicazione ovvero una copia della tesi di laurea o di dottorato (in questo secondo caso con eventuale liberatoria che ne permetta la consultazione e la citazione).

Il sottoscritto, qualora chieda di consultare documenti degli ultimi 70 anni contenenti dati idonei a rivelare lo stato di salute o la vita sessuale, o i rapporti riservati di tipo familiare, si impegna a osservare quanto previsto dal *Codice di deontologia e di buona condotta per la ricerca storica per i trattamenti dei dati personali per scopi storici* (G.U. n. 80 del 5 aprile 2001) e dalle *Regole deontologiche per il trattamento a fini di archiviazione nel pubblico interesse o per scopi di ricerca storica* pubblicate ai sensi dell'art. 20, comma 4, del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 - 19 dicembre 2018 (G.U. n. 12 del 15 gennaio 2019).

Il sottoscritto dichiara di non trovarsi in una delle condizioni che prevedono la cancellazione dei diritti elettorali e di non essere al momento escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche pubbliche.

Data ..... Firma. ....

*Si autorizza il trattamento dei dati personali sopra dichiarati, per i soli fini istituzionali connessi all'esercizio della disciplina che regola i rapporti tra Archivio e utenti.*

*Il responsabile del trattamento dei dati è il Direttore dell'Archivio di Stato di Rieti, che si giova della collaborazione del personale addetto ai Servizi al Pubblico.*

*Il conferimento dei dati personali ha natura obbligatoria. Il rifiuto comporta la non ammissione ai servizi afferenti alla Sala di Studio.*

*In relazione al trattamento dei dati, l'interessato ha i diritti di cui al **REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.***

Firma per presa visione e accettazione

Data ..... Firma .....

---

Lo studioso è ammesso in Sala di Studio fino al 31 dicembre c.a.

Parte riservata all'ufficio:

Accertamento dell'identità tramite documento:

tipo documento: ..... n: ..... rilasciato da: .....

Si autorizza la consultazione dei documenti.

Il Direttore

.....