



Archivio di Stato di Roma

Tessera n.

Il sottoscritto/a
nato a il cittadinanza
residente in via
tel. e-mail
con recapito in Roma, via tel.
titolo di studio* professione*
chiede di essere ammesso alla sala di studio per una ricerca relativa a
.....
.....

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di non essere stato escluso dalle sala di studio e di lettura degli Archivi e delle Biblioteche e si impegna a consegnare alla biblioteca dell'Istituto un esemplare del proprio lavoro in caso di pubblicazione.

Data Firma

Documento di identità rilasciato a il

* facoltativo.

I dati personali forniti, che non saranno diffusi, saranno trattati dall'Archivio di Stato di Roma, con o senza l'ausilio dei mezzi informatici, secondo le modalità previste dal d.lvo n. 196/03, art. 7, unicamente per fini connessi ai fini istituzionali. Il Direttore dell'Archivio di Stato di Roma, che si giova della collaborazione del personale addetto ai servizi di sala, è il Responsabile del trattamento.

Lo studioso è ammesso in sala di studio fino al 31 dicembre dell'anno in corso.

Data

IL DIRETTORE