



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/a alla sala di studio per una ricerca relativa a:

.....
.....
.....

per motivi (barrare la casella): di studio amministrativi

Il sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di non essere stato escluso dalle sale 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;
- di essere a conoscenza di quanto previsto dall'art. 108 del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42;
- di essere a conoscenza e di accettare le norme in materia di conservazione e di tutela per garantire la conservazione del materiale, adottate dall'Archivio di Stato di Roma;
- di essere a conoscenza e di accettare il codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi storici (Allegato A/2 al D.Lgs. 30 giugno 1993, n. 196 e nuovo Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati 2016/679).

Dichiara inoltre di voler essere inserito nella mailing list

per ricevere informazioni relative alla consultazione del materiale archivistico e ai servizi di sala

per conoscere tutte le attività ed iniziative

Data Firma

Documento di identità rilasciato a il

Data.....

IL DIRETTORE

* 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 GDPR UE 2016/679, unicamente per 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.