



**ARCHIVIO STORICO EGISTO LOTTI
COMUNE DI FUCECCHIO**

Il/La sottoscritto/a.....
nazionalità.....doc.identità.....
residente invia.....
tele-mail.....
altro recapito/domicilio.....
.....
titolo di studio.....
occupazione.....
presso.....

CHIEDE

di essere autorizzato alla consultazione dei documenti dell'Archivio storico comunale per i seguenti motivi

- Studio:
.....
.....
- Pubblicazione:
.....
.....
- Lavoro:.....
.....
- Ricerca privata
.....

elenco dei documenti richiesti.....
.....
.....

Il sottoscritto si impegna a donare all'Archivio una copia della pubblicazione .

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

Il sottoscritto dichiara, ai sensi del DPR 445/2000, di non essere escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.

I dati personali richiesti sono trattati ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Data.....

.....

firma

si autorizza la consultazione

.....