

*Ministero della cultura*

ARCHIVIO DI STATO DI LIVORNO

**RICHIESTA ACCESSO SALA STUDIO**

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ residente nel comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),  
 CAP \_\_\_\_\_ in via/viale/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;  
 cittadinanza \_\_\_\_\_ con recapito in *(solo se diverso dalla*  
*residenza)* \_\_\_\_\_;  
 titolo di studio \_\_\_\_\_, professione \_\_\_\_\_;  
**documento d'identità** \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 Cellulare \_\_\_\_\_

**Chiede di essere ammesso alla sala studio per una ricerca relativa a:**


---



---

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto propria responsabilità, di non essere escluso dalle sale studio e di lettura di altri archivi, comprese biblioteche. Si impegna, pertanto, al rispetto delle vigenti norme relative al servizio reso al pubblico dagli Archivi di Stato e a consegnare alla biblioteca dell'istituto n. 1 copia del proprio lavoro se pubblicato.

Il sottoscritto si impegna a rispettare tutte le disposizioni contenute nel Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27/04/2016. Si impegna altresì a sottoscrivere il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni) e le sue Regole deontologiche (pubblicate sulla G.U. n. 12 del 15.01.2019). Il sottoscritto acconsente al trattamento informatico dei propri dati personali riportati nella presente domanda di ammissione alla consultazione (i dati saranno utilizzati esclusivamente dall'Istituto, secondo quanto indicato nell'informativa\*).

**AVVERTENZE:**

**L'ammissione è concessa esclusivamente per motivi di studio e solo all'utente che ne ha fatto richiesta. Il Direttore si riserva di escludere dalla consultazione il materiale in restauro o in evidente stato di deterioramento. Per eventuale riproduzione sia personale che d'istituto è necessaria l'autorizzazione concessa solo dopo esplicita richiesta scritta.**

Data

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



ARCHIVIO DI STATO DI LIVORNO

Via Fiume n.40 – 57125 LIVORNO Tel. 0586 897776

PEC: as-li@pec.cultura.gov.it

PEO: as-li@cultura.gov.it.it

**L'utente è ammesso in sala studio sino al 31/12 anno solare.**

Data

---

LA DIRETTRICE

---

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

**Protocollo n.** \_\_\_\_\_ **del** \_\_\_\_\_

