

ISTITUTO STORICO LUCCHESE

RIPRODUZIONI

Cognome e nome _____

CHIEDE DI POTER RIPRODURRE I SEGUENTI DOCUMENTI RELATIVI ALL'ARCHIVIO

(indicare il nome dell'Archivio): _____

N. BUSTA	N. FASCICOLO	N. CARTE

AVVERTENZE:

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

Il sottoscritto dichiara di non essere escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.

FIRMA (leggibile per esteso) _____

Modalità del trattamento dei dati ai sensi dell'art. 11 del D. lgs. 101/2018:

I dati personali sono trattati nell'ambito dell'attività istituzionale concernente la vigilanza sugli archivi pubblici e privati presenti nel territorio di competenza. In relazione alle indicate finalità, il trattamento di dati personali avviene mediante elaborazioni manuali e strumenti informatici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei medesimi.

Lucca, _____