

Oggetto: **Domanda di accesso alla consultazione di manoscritti e/o documenti archivistici.**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... e residente a ..... Provincia ..... CAP .....  
in via/p.zza ..... n. .... tel. .... con recapito  
attuale in ..... e-mail .....  
estremi doc. identità (numero, luogo, data rilascio).....  
professione/qualifica.....presso (*Facoltà/istituto/Ufficio e sede*).....  
.....  
con presentazione del /della Prof. (per studenti laureandi o dottorandi).....  
chiede di essere ammesso/a ad effettuare ricerche nei seguenti archivi e manoscritti del CBA:  
.....  
.....  
per lo svolgimento del seguente argomento di studio o ricerca: .....  
.....  
con finalità (*studio, tesi di laurea, pubblicazione*) .....  
.....

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza degli articoli del Disciplinary che riguardano l'accesso e l'utilizzo della documentazione archivistica conservata presso il Centro Biblioteca e Archivi (CBA) della Scuola Normale Superiore.*

*Il/La sottoscritto/a dichiara che i documenti consultati saranno utilizzati esclusivamente per motivi personali di studio e non saranno duplicati, comunicati o venduti al pubblico, pubblicati o comunque diffusi su qualsiasi supporto e in qualsiasi forma, senza ulteriore preventiva autorizzazione da parte del CBA.*

*Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre ad attenersi alle norme contenute nel **Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi storici** (G.U. n.80 50 aprile 2001), nonché alle disposizioni previste dal **Codice dei beni culturali e del paesaggio** (Dlgs. 42/2004) e dalla **legge sul diritto d'autore** (L. 633/1941 e successive modifiche e integrazioni).*

*Il/La sottoscritto/a autorizza il CBA al trattamento dei dati forniti con la presente richieste ai sensi del Dlgs. 196/2003 (**Codice in materia di protezione dei dati personali**). I dati personali forniti saranno utilizzati dal CBA per soli fini amministrativi interni.*

Il presente modulo deve pervenire al Centro Biblioteca e Archivi **firmato in originale.**

Data

Firma

- Visto del Direttore (o persona di delegata) \_\_\_\_\_
- Allegata autorizzazione scritta del Direttore (o persona di delegata)
- Autorizzazione verbale \_\_\_\_\_

