

AREA
AFFARI ISTITUZIONALI



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

SETTORE ARCHIVIO STORICO
RICHIESTA DI RIPRODUZIONE
per studio

AI Magnifico Rettore
Dell'Università degli
Studi di Roma "La Sapienza"
SEDE

AI Responsabile
Settore Archivio Storico
Arch. Carla Onesti
SEDE

Il/La sottoscritto/a
documento.....n°
rilasciato ilda

Avendo consultato documentazione presso l'Archivio storico dell'Università La Sapienza, con richiesta
n..... del

**Chiede, per uso personale e di studio, l'autorizzazione a riprodurre i seguenti
documenti:**.....
.....
.....

in copia con mezzi propri

OBBLIGHI DEI RICHIEDENTI

- Il richiedente dichiara** di essere a conoscenza delle disposizioni che regolano l'accesso e le riproduzioni dei documenti custoditi negli archivi storici pubblici (D.Lgs. n. 42/2004 e successive integrazioni e modificazioni; del D.P.R. 854/1975 e D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 Codice in materia di protezione dei dati personali).
- Il richiedente dichiara** che l'uso della riproduzione in copia o in facsimile dei documenti è strettamente personale.
- Il sottoscritto dichiara** che la tiratura dell'opera sarà di n. esemplari, e il prezzo di copertina sarà fissato in Euro, ovvero (nel caso di pubblicazione periodica) il periodico riveste natura scientifica.



- 4. Il richiedente dichiara** inoltre di non aver subito condanne penali, di non trovarsi in una delle incapacità che importino la perdita dei diritti elettorali e di non essere stato escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.
- 5. Il richiedente si impegna** alla non divulgazione, diffusione e spaccio al pubblico delle copie ottenute, la violazione di tale impegno comporta l'esclusione dall'accesso agli Istituti culturali dello Stato (soprintendenze, musei, archivi, biblioteche) nonché l'applicazione delle sanzioni previste dalle leggi per la rilevanza del fatto.
- 6. Il richiedente si impegna**, altresì a non usare le riproduzioni per scopi diversi da quelli sopra indicati.
- 7. Il richiedente si impegna** a rispettare tutte le norme contenute nel Regolamento dell'Archivio Storico.

I dati personali e informazioni richiesti nel presente modulo saranno trattati esclusivamente ai fini statistici riguardanti il servizio nel rispetto della vigente normativa sulla privacy.

Data

Firma _____

Si autorizza: Il Responsabile
Settore Archivio Storico
Arch. Carla Onesti