

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA CONSULTAZIONE

Al Presidente

Fondazione Fedrigoni Fabriano

Cognome			
Nome			
Cittadinanza			
Domicilio in		Prov.	
Via		C.A.P.	
Tel./Cell.			
E-mail			
Titolo di Studio			
Professione o Qualifica			
Istituto presso cui svolge l'attività			

CHIEDE

di essere ammesso alla consultazione dei documenti per uno studio dal titolo:

- ai fini di un esame, una tesi di laurea/dottorato assegnata dal prof.	
dell'Università degli Studi di	
Facoltà di	
- per conto dell'editore	
- per conto di (ente, istituto, impresa, rivista, persona diversa dal richiedente)	

- altra motivazione	
----------------------------	--

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del **Regolamento di accesso** e si impegna a rispettare tutte le disposizioni in esso contenute.

Data _____

Firma _____

NORME E TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi degli art. 13 del Reg. (CE) 27-4-2016 n. 2016/679/UE (GDPR), si informa che i dati personali verranno utilizzati esclusivamente per le seguenti finalità:

- espletamento del servizio richiesto;
- fini statistici della Fondazione.

Il/La sottoscritto/a _____

dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy e autorizza l'uso dei dati personali per le finalità sopra indicate.

Luogo _____ Data ____ / ____ / _____

Firma _____