

Al Dipartimento V – Servizio 2  
“Welfare e sostegno alle fragilità e alle disabilità  
e interventi finalizzati all’integrazione sociale.  
Attività SOLIDEA”  
Città Metropolitana di Roma Capitale

Dirigente: Dott.ssa Laura Onorati

Oggetto: richiesta di accesso agli atti per motivi di ricerca e studio

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nazionalità \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_  
residente/domiciliato in \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
via / piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
numero e tipo di documento di identità \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

chiede

di ottenere l’autorizzazione alla consultazione di documenti conservati presso l’Archivio Storico dell’Istituto Provinciale Assistenza all’Infanzia o di estrarne copia per il seguente studio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

nell’arco degli anni \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi

a) per uno studio dal titolo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) ai fini di una tesi di laurea assegnata dal Prof. \_\_\_\_\_  
dell’Università degli Studi \_\_\_\_\_

facoltà, corso di laurea \_\_\_\_\_

c) per una pubblicazione dal titolo \_\_\_\_\_

per conto dell'Editore \_\_\_\_\_

### ***Informazioni circa il trattamento dei dati personali***

*Il sottoscritto si obbliga ad osservare tutte le disposizioni alle quali è condizionata la richiesta di autorizzazione e a depositare all'Archivio Storico della Provincia di Roma copia del proprio lavoro se pubblicato, ovvero una copia della tesi di laurea o di eventuali lavori non destinati alla pubblicazione.*

*Il sottoscritto dichiara di osservare il disposto del D. lgs. del 30.06.2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", del D. lgs. 22.01.04, n. 42 "Codice dei beni culturali e del paesaggio" e del "Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi storici", emanato dal garante per la protezione dei dati personali con provvedimento del 14.03.2001 e della Legge n. 248/2000 "Nuove norme di tutela del diritto d'autore" e successive modifiche.*

*Il sottoscritto è consapevole di essere **consapevole** che i documenti richiesti, contengono dati sensibili, ai sensi del D.Lgs 196/2003, in quanto **relativi a notizie strettamente personali che attengono alla sfera sanitaria o giudiziaria.***

Data

Firma

### **Dichiara**

Di essere **consapevole** che i documenti da me richiesti, da consegnare al delegato, contengono dati sensibili, ai sensi del D.Lgs 196/2003, in quanto **relativi a notizie strettamente personali che attengono alla sfera sanitaria o giudiziaria.**