Ministero della Cultura ARCHIVIO DI STATO DI UDINE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Informativa x art. 7 del D. L.gs. 196/03: I dati acquisiti potranno essere utilizzati esclusivamente per il

procedimento in corso. L'interessato ha il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione ricorrendone gli estremi, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati stessi.	
Il/La sottoscritto/a	
	il
residente a	via
CAP tel	cittadinanza
recapito avia	tel
sotto la propria responsabilità e comendace	nsapevole delle sanzioni in cui può incorrere in caso di dichiarazione
	DICHIARA
3 e 3-bis, del D. Lgs. n. 42/2004, Stato di Udine:	a, con mezzi propri, avendone titolo, ai sensi dell'articolo 108, commi il seguente materiale, avuto in consultazione presso l'Archivio di
per le seguenti finalità:	
dati personali, e delle limitazioni delle prescrizioni di cui alla circ responsabilità in ordine al corretto u Dichiara inoltre di essere a conosce di essere a conoscenza e di accetta conservazione del materiale adottat le Regole deontologiche per il a scopi di ricerca storica (art. 20, l'eventuale pubblicazione di improdotti derivati (manifesti, carto Cultura e s'impegna a far pervenire	tateria di consultabilità dei documenti archivistici e protezione dei imposte dalla normativa in materia di diritto di autore, nonché colare ministeriale n. 3 del 7 settembre 2017; di assumere piena aso della documentazione. Enza di quanto previsto dall'art. 108 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n.42; are le norme in materia di conservazione e di tutela per garantire la e dall'Archivio di Stato di Udine; di essere a conoscenza e di accettare trattamento a fini di archiviazione nel pubblico interesse o per c.4, del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101); di essere a conoscenza che magini di documenti d'archivio in opere a stampa, siti web o line etc.) è soggetta a concessione d'uso da parte del Ministero della a codesto Archivio di Stato la relativa istanza.
Data	Firma
dichiarazione sottoscritta in presenza del dipend	lente addetto, che ha accertato l'identità del dichiarante
	L'ADDETTO ()

Firma