**RICHIESTA DI ACCESSO AL CENTRO DI DOCUMENTAZIONE DELLA
FONDAZIONE DI VIGNOLA**

Il/la sottoscritto/a
(cognome) (nome)

TITOLO DI STUDIO

PROFESSIONE

RESIDENTE A CAP PROVINCIA

VIA N.

In qualità di

- studente iscritto al corso di laurea / diploma / dottorato
presso l'Università degli Studi / Istituto
- docente / ricercatore di
presso l'Università degli Studi / Istituto
- libero professionista (specificare)
- altro (specificare)

CHIEDE

di poter accedere alla consultazione della documentazione conservata presso il Centro di Documentazione della Fondazione di Vignola per una ricerca avente scopo (specificare):

- tesi di laurea / diploma dal titolo
- pubblicazione dal titolo
- materiale didattico
- studio professionale
- altro (specificare)

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità

- di aver preso visione del Regolamento del Centro di Documentazione della Fondazione di Vignola;
- di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Data

Firma

Richiesta n. /
(anno)

VISTO DEL DIRETTORE DEL CDD
.....