Alla Soprintendenza archeologia, belle arti e paesaggio per l’area metropolitana di Napoli

PEC: sabap-na-met@pec.cultura.gov.it

PEO: sabap-na-met@cultura.gov.it

**OGGETTO: Richiesta di accesso agli archivi / depositi archeologici**

Il/La sottoscritto/a NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l’autorizzazione ad accedere a

□ archivi archeologici, per la consultazione di documentazione relativa a:

□ depositi archeologici, per lo studio di materiale archeologico proveniente da:

Comune/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per:

□finalità di studio e ricerca (*specificare se lo studio è finalizzato a tesi, pubblicazioni, conferenze, ecc. e l’eventuale istituto di appartenenza. In caso di tesi comunicare il tipo di laurea (triennale o magistrale), la scuola di specializzazione o il dottorato con relativo indirizzo di ricerca e il nome del docente di riferimento*):

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

□verifica preventiva dell’interesse archeologico (Art. 25, D.Lgs. 50/2016) in relazione al

progetto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nel territorio del Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□altro (*specificare*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

□di essere iscritto con il numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sezione \_\_\_\_\_\_\_ dell’elenco degli operatori abilitati alla redazione del documento di valutazione preventiva presso il MiBACT;

**DICHIARA INOLTRE**

* di non aver subito condanne, di non trovarsi in una delle situazioni che comportino la perdita dei diritti elettorali e di non essere stato escluso dalle sale di lettura di archivi e biblioteche.

Il presente modulo ha validità di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 dei dati e dei fatti ivi riportati. Chiunque renda dichiarazioni mendaci o fornisca atti falsi incorrerà nelle sanzioni di cui all'art. 76 del medesimo DPR. Il richiedente ha la responsabilità penale e civile per reati o danni derivanti a chiunque della diffusione delle notizie contenute nei documenti consultati.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati raccolti sono elaborati sia su base informatica che su base cartacea, utilizzati ai soli fini istituzionali, redatti in forma anonima. Il titolare del trattamento dei dati è il Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo ed il responsabile dei dati è l'Amministrazione ricevente.

Si allega:

- copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità.

*Luogo, data*

Firma

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