



Roma, 2020

Il sottoscritto:

Cognome e Nome:

Professione: Matr. (se studente).....

Recapito telefonico: Mail:

Residente in: via

RICHIESTE COPIA DIGITALE DEL SEGUENTE MATERIALE DOCUMENTARIO:

Fondo	Numero	Luogo e denominazione edificio	Tavole (specificare i numeri delle tavole da riprodurre)

SCOPO DELLA RIPRODUZIONE:

.....
.....

IL SOTTOSCRITTO **si impegna** ad utilizzare il materiale per esclusivi scopi di studio e a non trasferire a terzi l'utilizzo delle immagini dei documenti riprodotti.

Autorizzazione a utilizzare le immagini di documenti:

Per poter pubblicare il materiale archivistico dell'Archivio Disegni DSDRA, il richiedente, a seconda dei fini, è tenuto a inoltrare richiesta specifica ai Responsabili scientifici dell'Archivio al fine di ottenere la relativa autorizzazione.

PRENDE ATTO altresì che la riproduzione non comporta in alcun modo la cessione dei diritti d'autore e si impegna quindi, qualora dovesse utilizzare totalmente o anche parzialmente il materiale in questione, ad osservare le relative disposizioni di legge.

Firma