



Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo

ARCHIVIO DI STATO DI MODENA

AL DIRETTORE
DELL'ARCHIVIO DI STATO DI MODENA

Il/la sottoscritt..... nat
a..... il / /, residente
in.....via
.....
tel.indicare anche altro recapito o domicilio, se
diverso
email (obbligatoria).....
PEC (se in possesso).....

C H I E D E

di essere ammess..... a frequentare, in qualità di UDITORE, il anno del biennio.....
.....della Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica istituita presso codesto
Archivio di Stato.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini
dell'iscrizione al corso suddetto, e che tali dati saranno trattati ai sensi **del decreto legislativo 10
agosto 2018 n. 101- Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni
del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016,**



relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).

Data.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE*

* La firma non è soggetta ad autenticazione se apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione di documento di identità, ovvero se l'istanza è presentata o trasmessa unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità.

