

# RICHIESTA PER LA CONSULTAZIONE DEL MATERIALE GRAFICO

Al Dirigente / Resp Ufficio .....  
del Comune di Livorno

## \*CAMPI OBBLIGATORI

\*NOME E COGNOME.....  
\*DATA DI NASCITA.....  
\*INDIRIZZO.....\*CITTA.....  
\*TELEFONO.....MAIL.....

## MATERIALE CONSULTATO \*CAMPI OBBLIGATORI

1. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
2. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
3. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
4. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
5. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
6. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
7. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
8. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
9. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....
10. \*INV.....\*COLLOCAZIONE.....

## MOTIVO DELLA CONSULTAZIONE

Studio.....

Pubblicazione (indicare forme o canali di distribuzione, la natura del progetto editoriale, l'autore il titolo e la data prevista di pubblicazione).....

Scopi didattici.....

ORARIO DI CONSEGNA..... ORARIO DI RICONSEGNA.....

OPERATORE.....

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data.....Firma.....

Si informa che il titolare del trattamento è il Comune di Livorno e che il responsabile del trattamento è il Dirigente dell'Ufficio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti".