



Archivio Storico

 Serie di Palazzo Valentini

 Serie di Villa Altieri

Cognome* Nome*

Sesso* M F data di nascita* __/__/____

Luogo di nascita* Nazionalità

Indirizzo residenza*

Città* CAP* Provincia*

Recapito telefonico/cellulare* Email*

Tipo di documento* Num. Doc.*

Rilasciato da* data rilascio* __/__/____

data scadenza* __/__/____

Tipologia di utente*	Dipendente Città metropolitana di Roma Capitale	___	Laureando	___
	Dipendente altro Ente pubblico	___	Ricercatore	___
	Docente	___	Specializzando	___
	Dottorando	___	Studente	___
			Studioso	___

Autorizzo al trattamento dei dati personali SI NO

(Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto e disposto dal d.lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" si precisa che il trattamento dei dati sarà esclusivamente ai fini statistici ed i contatti saranno utilizzati esclusivamente per la comunicazione con l'utente.)

Data __/__/____

Firma