



Città metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento II servizio 2

ARCHIVIO STORICO

Serie di Palazzo Valentini

Serie di villa Altieri

Cognome * Nome *

Sesso * M F

Luogo di nascita * Data di nascita * ___/___/___

Nazionalità

Indirizzo *

Città * CAP *

Provincia * Paese *

Cellulare Email*

Tipo di documento * Numero documento *

Ente di rilascio * Luogo di rilascio *

Data di rilascio * ___/___/___ Data di scadenza * ___/___/___

Tipo di utente * Dipendente Città metropolitana di Roma Capitale Dipendente altro Ente Pubblico Docente Dottorando Laureando Ricercatore Specializzando Studente Studioso

Autorizzo al trattamento dei dati personali SI NO

*Campi obbligatori

Data ___/___/___

Firma

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 per la comunicazione con l'utente.