



Ministero della cultura

Soprintendenza Archeologia, belle arti e paesaggio
per la città metropolitana di Bari

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445)

Informativa ex art.7 del D.L.vo n. 196/03: i dati acquisiti potranno essere utilizzati esclusivamente per il procedimento in corso. L'interessato ha il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e, ricorrendone, gli estremi, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati stessi.

Il /La sottoscritto/a.....
nato/a a residente a
in..... CAP.....
tel. cell. cittadinanza
recapito in CAP.
sotto la sua responsabilità e consapevole delle sanzioni in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace.

DICHIARA

- di essere a conoscenza di quanto previsto dall'art. 108 del D.L.vo 42/2004;
- di essere a conoscenza di quanto previsto e di accettare le norme in materia di conservazione e tutela per garantire la conservazione adottate dalla Soprintendenza Archeologia, belle arti e paesaggio per la città metropolitana di Bari;
- di essere a conoscenza e di accettare il codice di deontologia e buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi storici (allegato A/2 al decreto legislativo del 30 giugno 2003 n.196), con particolare riferimento all'art. 11;
- di aver riprodotto in data odierna con mezzi propri, avendone titolo ai sensi dell'art. 108, commi 3 e 3 bis del D.L.vo 42/2004 la documentazione consegnata in consultazione presso la **Fototeca della Soprintendenza Abap per la città metropolitana di Bari** (cfr. modulo elenco in allegato), per le seguenti finalità:
.....

- di essere a conoscenza delle norme poste a tutela del diritto d'autore (Legge 22 aprile 1941 n. 6333 e ss.mm.ii.) nonché delle prescrizioni di cui alla circolare ministeriale n. 33 del 7.09.2017 e di assumere così piena responsabilità rispetto al corretto utilizzo della documentazione riprodotta;

Bari..... Firma.....

La presente dichiarazione è stata sottoscritta in presenza di un dipendente addetto che ha accertato l'identità del dichiarante.

Nome, cognome, qualifica del dipendente.....

Firma.....