Alla Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e

Paesaggio per la Città Metropolitana di Milano

**RICHIESTA DÌ AUTORIZZAZIONE PER LA RIPRODUZIONE DI IMMAGINI**

**AD USO PERSONALE O DÌ STUDIO**

Il/La sottoscritto/a .............................................................professione .......................................

residente in................................................................................................................................

indirizzo.....................................................................................................................................

telefono ….............................................. e-mail .........................................................................

**chiede la riproduzione fotografica delle seguenti immagini per uso scientifico**

1.

…...................................................................................................................................................

2.

…...................................................................................................................................................

3.

…...................................................................................................................................................

4.

.....................................................................................................................................................

5.

…...................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Le immagini saranno utilizzate per i seguenti scopi:**

…...................................................................................................................................................

…...................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto di autorizzazione:

IL SOPRINTENDENTE

*Arch.Antonella Ranaldi*

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle disposizioni del Codice dei beni culturali e del paesaggio (articoli. 107-109) che regolano le riproduzioni dei documenti custoditi negli Istituti pubblici statali.

Il/La sottoscritto/a si impegna, sotto la propria responsabilità:

* a non utilizzare le riproduzioni per copie per usi diversi da quelli sopra dichiarati;
* a consegnare a titolo gratuito all’Archivio Fotografico Sabap-Mi una copia elettronica dello studio;
* a riportare in didascalia tutti gli elementi che permettano l’identificazione dell’immagine ”[…] © Sabap-Mi - tutti i diritti riservati” e, nel colophon, la menzione < su concessione del Ministero della cultura >;
* a provvedere autonomamente, nel rispetto delle leggi vigenti, agli eventuali diritti d’autore ed a fornire all’Archivio Fotografico copia della liberatoria.

**In particolare il sottoscritto si impegna espressamente, sotto la propria responsabilità, a non divulgare, diffondere, pubblicare o cedere a terzi le copie ottenute, essendo consapevole che le dichiarazioni non veritiere sono soggette alle sanzioni previste dall’art. 495 del Codice Penale.**

Luogo e data  *Firma*

**Norme a tutela della privacy**

Ai fini dell’espletamento del servizio richiesto, è necessario dichiarare i propri dati personali.

Ai sensi dell’articolo 10 del decreto D. Lgs. 196/2003, si informa che i dati personali verranno utilizzati

esclusivamente per le seguenti finalità:

* espletamento del servizio richiesto;
* fini statistici interni all’Istituto.

Il responsabile del trattamento dei dati personali è il Soprintendente *(arch. Antonella Ranaldi)*

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………

autorizza l’uso dei dati personali finalizzato a quanto sopra indicato.

*Luogo e data Firma*