

ISTANZA DI ACCESSO ALL'ARCHIVIO STORICO DEL COMUNE DI
CAIRO MONTENOTTE

Spett.le

COMUNE DI CAIRO MONTENOTTE

AREA AFFARI GENERALI

Corso Italia, 45

17014 Cairo Montenotte (SV)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ (_____) il _____, residente a
_____ (_____), in
_____ n° _____, Codice
Fiscale _____ tel. _____ - Cell. _____ - fax
_____ - e-mail _____, in qualità di (*barrare per la
scelta*):

- studente iscritto al corso di laurea/diploma _____
presso l' Università/l' Istituto _____
con presentazione del prof. _____
- docente/ricercatore di _____ presso

- libero professionista (specificare) _____
studio _____ città _____
- altro (specificare) _____

CHIEDE

di essere autorizzato all' accesso all' Archivio Storico del Comune di Cairo Montenotte ed
alla consultazione dei documenti per una ricerca avente scopo (specificare):

- tesi di laurea/diploma

- pubblicazione
- materiale didattico
- professionale
- altro (specificare) _____

_____ li _____

(firma)

Allegati alla presente dichiarazione:

- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità