

Alla Soprintendenza Archivistica
per la Provincia di FIRENZE
via Ginori n. 7
50123 Firenze
fax. 055.2711142

La/Il sottoscritto (cognome e nome).....
di nazionalità.....
di professione o qualifica.....
presso (Istituto/ ufficio e sede.....
residente intel...../
con recapito attuale in.....tel...../
doc. d'identità.....n.....luogo e data di rilascio.....

**PRESENTA ISTANZA A CODESTO UFFICIO AL FINE DI CONSULTARE
IL SEGUENTE ARCHIVIO**

A) ARCHIVIO DEL **COMUNE DI MASSA MARITTIMA (GR)**

B) ARCHIVIO DELL'ISTITUTO, ENTE, ecc...(denominazione e indirizzo)
.....

C) ARCHIVIO PRIVATO DELLA FAMIGLIA (indicare proprietario e località)
.....

PER EFFETTUARE RICERCHE SU (oggetto della ricerca ed epoca dei documenti)
.....

PER RAGIONI DI STUDIO, TESI DI LAUREA, RICERCHE DI SEMINARIO, ecc...
.....

AVVERTENZE:

Il richiedente ha responsabilità penale e civile per reati o danni derivati a persone e ad enti dalla diffusione delle notizie contenute nei documenti consultati.

Il sottoscritto dichiara di non aver subito condanne, di non trovarsi in una delle incapacità che comportino la perdita dei diritti elettorali e di non essere stato escluso dalle sale di lettura di archivi o biblioteche.

desidero che la risposta venga spedita

desidero ritirare la risposta presso codesta Soprintendenza Archivistica

.....
firma leggibile per esteso