

_____, _____

**Alla BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
di CAGLIARI**

Oggetto: Richiesta⁽¹⁾ di concessione di **RIPRODUZIONE DIGITALE** esclusivamente per **USO PERSONALE DI STUDIO**, tratta da materiali di proprietà della Biblioteca Universitaria di Cagliari.

Io sottoscritt _____, _____, residente in _____
prov. _____, indirizzo _____ n. _____ CAP _____
@ _____ ☎/✉ _____

CHIEDO

l'autorizzazione all'uso, per la finalità indicata in oggetto, della **riproduzione digitale** dei materiali di proprietà di codesta Biblioteca **descritti** nelle pagine successive, da consegnare **tramite la modalità appresso indicata:**

CARATTERISTICHE DELLE RIPRODUZIONI DIGITALI PER USO PERSONALE DI STUDIO	CONSEGNA TRAMITE (barrare una casella)
Immagini a bassa risoluzione corredate di filigrana della Biblioteca, con garanzia di leggibilità dei contenuti. (v. "Condizioni e costi", punto 1.A.3.a).	- memoria portatile fornita dall'utente (solo c/o ns. Sede) <input type="checkbox"/>
	- e-mail sino a 7 MegaByte / apecargo oltre 7 e sino a 500 MB <input type="checkbox"/>
	- supporto ottico solo per oltre 500 MB di riproduzioni <input type="checkbox"/>
<i>È ESCLUSA LA STAMPA SU CARTA</i>	

TUTTO CIÒ PREMESSO

consapevole che le dichiarazioni non veritiere saranno perseguite ai sensi di legge, **dichiaro** espressamente, sotto la mia responsabilità, di aver preso conoscenza e di impegnarmi ad osservare integralmente le **disposizioni** che regolano le riproduzioni del patrimonio delle biblioteche pubbliche statali, normativa **richiamata** nel documento **Condizioni e costi del servizio di digitalizzazione** di questa Biblioteca.

IL RICHIEDENTE

RISERVATO ALL'UFFICIO					
°° - / RSD	IL DIRETTORE DELLA BIBLIOTECA				
<i>SI AUTORIZZA</i>					
NON SI AUTORIZZA per i segg. motivi:					
<i>Salvo cause di forza maggiore, il lavoro sarà pronto per la consegna entro</i>				<input type="text"/>	<i>gg. lavorativi dalla data odierna</i>
OPERATORE		nr. riprese digitali		cadauna €	0,49
			totale €		

Data consegna _____

Firma del richiedente alla consegna _____

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
Servizio DIGIT
Via Università 32
09124 CAGLIARI (ITALIA)

Orario di apertura del Servizio: - da lunedì a sabato: h. 8.30-13.30; - martedì, mercoledì e giovedì: anche h. 15.00-17.50.

☎ (+39) 070661021 (centralino) / (+39) 07066102225 (diretto)

✉ (+39) 070652672

@ bu-ca.digit@beniculturali.it

⁽¹⁾ Si informa l'Utente che può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 e che, ai sensi dell'articolo 13 del medesimo provvedimento, i dati personali forniti sono indispensabili per dar corso alla presente istanza e saranno utilizzati esclusivamente per le seguenti finalità:
- realizzazione del servizio richiesto - fini statistici interni alla Biblioteca.

ELENCO DELLE PAGINE DI PERIODICO DI CUI SI CHIEDE LA RIPRODUZIONE DIGITALE.

Per agevolare la decifrazione dei contenuti richiesti e rendere più celere la consegna, si raccomanda di scrivere i dati identificativi del materiale nelle caselle appropriate, nel formato e nell'ordine indicati.

Nel dubbio, rivolgersi al personale incaricato.

Collocazione : _____ Titolo: _____

AAAA (anno)	MM (mese)	GG (giorno)	Vol.	Fasc. n.	da pag.	a pag.	NOTE

AAAA (anno)	MM (mese)	GG (giorno)	Vol.	Fasc. n.	da pag.	a pag.	NOTE

AAAA (anno)	MM (mese)	GG (giorno)	Vol.	Fasc. n.	da pag.	a pag.	NOTE

AAAA (anno)	MM (mese)	GG (giorno)	Vol.	Fasc. n.	da pag.	a pag.	NOTE

AAAA (anno)	MM (mese)	GG (giorno)	Vol.	Fasc. n.	da pag.	a pag.	NOTE