

## Allegato 1

Al Direttore del  
Museo Archeologico Nazionale di Napoli  
[man-na@cultura.gov.it](mailto:man-na@cultura.gov.it)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, in via  
\_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_,  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, autorizzato allo studio di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con provvedimento n. prot. \_\_\_\_\_,

### DICHIARA

di aver preso visione in data odierna dei beni, come da elenco allegato, presso  
\_\_\_\_\_.

Orario di ingresso \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Orario di uscita \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Napoli, li \_\_\_\_\_

Firma (leggibile)

\_\_\_\_\_

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), consapevole che essi saranno utilizzati esclusivamente per la gestione delle attività del Museo.*

Firma (leggibile)

\_\_\_\_\_