

MODULO DI RICHIESTA COPIE DIGITALI PER USO PRIVATO, STUDIO, RICERCA, TESI

PROT. N _____

Il / La sottoscritto/a

SCRIVERE A STAMPATELLO

Cognome		Nome	
Via			
CAP	Città	Nazione	
Tel.		Fax	
e-mail			

Chiede all'Archivio Audiovisivi della Fondazione FS Italiane

copia in formato digitale delle immagini di seguito elencate, presa visione del Regolamento dell'Archivio Audiovisivi e delle condizioni d'uso allegate che si intendono accettate con la firma del presente modulo.

USO RICHIESTO

PRIVATO, STUDIO E/O RICERCA

Argomento della ricerca _____

TESI DI LAUREA O DOTTORATO

Università _____

Facoltà _____

Docente relatore _____

Titolo tesi _____

TARIFE DI UTILIZZO (iva inclusa)

USO PRIVATO, STUDIO, RICERCA O TESI

Euro 8,00 per ogni immagine richiesta
(formato jpg 72 dpi)

CONDIZIONI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Per ogni richiesta di copia del materiale fotografico digitalizzato, l'Archivio Audiovisivi provvede ad emettere il preventivo e ad inviarlo via e-mail al richiedente.

Le richieste di riproduzioni saranno evase entro 30 gg solari dall'avvenuto pagamento. Se il richiedente non effettuerà il pagamento, la richiesta si riterrà nulla e l'autorizzazione all'uso richiesto non sarà concesso.

Il pagamento delle riproduzioni potrà essere effettuato o con carta di credito e bancomat presso la segreteria della Fondazione FS Italiana o tramite bonifico bancario: IT 52 T 02008 05351 000102534914 intestato a Fondazione FS Italiane, specificandone la causale "Acquisto copie foto Archivio Audiovisivi".

DATI DI FATTURAZIONE

Istituzione/Ente/Società		
Altro soggetto: Cognome		Nome
P. IVA		C.F.
Via		
CAP	Città	Nazione
Tel.		
e-mail		

DATI PER LA CONSEGNA

Ritira personalmente con memoria esterna propria

Download gratuito da internet (link attivo sette giorni)

CONDIZIONI D'USO

Il sottoscritto

dichiara a tal fine, sotto la propria responsabilità, che il materiale fotografico fornito dall'Archivio Audiovisivi verrà utilizzato in via esclusiva per i fini dichiarati per i quali lo stesso è stato richiesto.

Con la firma del presente modulo si intendono, inoltre accettate le seguenti disposizioni e condizioni:

- 1 L'Archivio Audiovisivi si riserva tutti i diritti sulle immagini;
- 2 Le immagini non possono essere riprodotte, duplicate, manipolate o cedute a terzi in qualsiasi forma o qualsiasi mezzo;
- 3 La presente richiesta non include alcun diritto di stampare (fatto salvo le tesi di laurea e relative copie), pubblicare in alcuna forma o alcun supporto, esporre pubblicamente, distribuire, distribuirle in alcun modo, archiviare su reti informatiche o su internet.

Luogo e data

Firma del richiedente

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

1. Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) l'Archivio Audiovisivi informa gli interessati che i loro dati personali saranno trattati con strumenti automatizzati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati forniti e i relativi supporti informatici verranno protetti mediante l'adozione di misure di sicurezza che garantiscono un livello di sicurezza adeguato al rischio del trattamento. I dati forniti in modo volontario, inclusi gli indirizzi e-mail, saranno trattati al solo scopo di fornire le informazioni ed erogare i servizi richiesti e non saranno utilizzati per scopi diversi se non con il consenso espresso dell'interessato.

2. I soggetti cui si riferiscono i dati personali possono, in ogni momento, esercitare i diritti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e, in particolare hanno il diritto di chiedere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo. Le richieste, per quanto riguarda i trattamenti effettuati da Fondazione FS Italiane, vanno rivolte al Titolare del Trattamento che è Fondazione FS Italiane - Piazza della Croce Rossa 1- 00161 Roma.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei miei dati personali e di acconsentire all'uso degli stessi per le finalità e con le modalità di cui sopra.

Luogo e data

Firma del richiedente