



ISTITUTO CENTRALE
PER I BENI SONORI
ED AUDIOVISIVI

RICHIESTA DI RIPRODUZIONE DI MATERIALE AUDIOVISIVO

DATI ANAGRAFICI (▪)

Cognome _____ Nome _____

Telefono _____ uff. _____ cell. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Documento _____ N. _____ rilasciato da _____ il _____

Professione _____ Societa' _____

Motivo della richiesta _____

BRANI DA RIVERSARE

1- Titolo(*) _____

Autore/Esecutore(*) _____ Coll.(*) _____ Supporto(**) _____

2- Titolo(*) _____

Autore/Esecutore(*) _____ Coll.(*) _____ Supporto(**) _____

3- Titolo(*) _____

Autore/Esecutore(*) _____ Coll.(*) _____ Supporto(**) _____

4- Titolo(*) _____

Autore/Esecutore(*) _____ Coll.(*) _____ Supporto(**) _____

5- Titolo(*) _____

Autore/Esecutore(*) _____ Coll.(*) _____ Supporto(**) _____

(*) campo obbligatorio

(**) specificare se 78g. – 45g. – 33g. – MS (musicassetta) – NM(Nastro magnetico) – DAT – CD – VHS – DVD – altro

(•) **INFORMATIVA** ai sensi dell'art.13 del D.lgs. 196/2003

I dati che le sono richiesti verranno utilizzati dall'Istituto per i beni sonori e audiovisivi nel pieno rispetto di quanto previsto dal D.lgs. 196/2003, con il quale è stato emanato il codice in materia di protezione dei dati personali, e saranno trattati mediante strumenti manuali, informatici e telematici per finalità connesse all'attivazione del servizio richiesto. La natura del conferimento dei dati è facoltativa. Il rifiuto a rispondere comporta l'impossibilità di fornire il servizio richiesto.

DICHIARAZIONE ai sensi dell'art.23 del D. lgs. 196/2003

Preso atto dell'informativa di cui sopra, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Istituto per i beni sonori e audiovisivo

per le finalità indicate nell'informativa stessa.

Accetto

Data, _____

Firma _____