**MATIČNI LIST UPORABNIKA ID oznaka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **a) FIZIČNA OSEBA** |
| **Priimek in ime:\*** |  |
| Naslov stalnega ali začasnega bivališča:**\*** |  |
| Vrsta in številka osebnega dokumenta:**\*** |  |
| Kontaktni podatki: | Telefon: |
| E-pošta: |
| **Državljanstvo:** |  |
| **Poklic:** |  |
|  |  |
| **b) PRAVNA OSEBA** |  |
| **Naziv in sedež\*\*** |  |
| **Matična številka\*\*** |  |
| **Ime in priimek uporabnika in njegovo razmerje do pravne osebe:\*\*** |  |
| **Vrsta in številka osebnega dokumenta:\*\*** |  |

\*Vpis je obvezen.

\*\*Vpis je obvezen, če uporabnik nastopa v imenu pravne osebe.

**IZJAVA**

Priimek in ime ………………………………………………………………………...............

rojen/a ……………………….. stanujoč/a ..……………………..……………………...........

Izjavljam, da sem seznanjen s pogoji uporabe in dostopnosti arhivskega gradiva skladno z Zakonom o varstvu dokumentarnega in arhivskega gradiva in arhivih (ZVDAGA, Uradni list RS, št. 30/06, 51/14), njegovimi podzakonskimi akti in Zakonom o [arhivskem gradivu, ki vsebuje osebne podatke o zdravljenju pacienta](http://www.uradni-list.si/1/content?id=128893) (ZAGOPP, Uradni list RS, št. 85/16).

Izjavljam, da sem seznanjen s svojimi obveznostmi in omejitvami glede uporabe podatkov iz 65. člena ZVDAGA ter 3. člena ZAGOPP, s katerimi bi se seznanil v primerih dostopa do arhivskega gradiva na podlagi 66. in 68. člena ZVDAGA ter 6. člena ZAGOPP, ter da bom podatke uporabil samo za namen, za katerega mi je bil omogočen izjemen dostop.

Izjavljam, da sem seznanjen s svojimi obveznostmi in omejitvami glede uporabe podatkov iz 65. člena ZVDAGA, na katere bi lahko naletel ob uporabi arhivskega gradiva, ki sicer s strani izročitelja ni bilo označeno kot nedostopno, oziroma vsebuje varovane podatke ter da bom tako pridobljene podatke varoval v skladu s tem zakonom ter zakonodajo s področja varovanja osebnih podatkov, varovanja tajnih podatkov in davčne tajnosti.

Izjavljam, da sem seznanjen, da je zloraba navedenih podatkov sankcionirana v Kazenskem zakoniku, Zakonu o varstvu osebnih podatkov in drugih predpisih ter da prevzemam vso materialno odgovornost za zlorabo navedenih podatkov.

Arhivsko gradivo bom uporabljal na način, da se ohrani v urejenem stanju in ga ne bom poškodoval. V primeru povzročitve škode, bom kril stroške restavratorskih in konservatorskih posegov. Če bom arhivsko gradivo uporabljal nepravilno ali kakorkoli drugače kršil čitalniški red, sem seznanjen s tem, da me v primeru nadaljevanja kršitve tudi po opozorilu pooblaščenega uslužbenca arhiv iz čitalnice tudi odstrani. Arhiv lahko tudi začasno prepove uporabo arhivskega gradiva obiskovalcu, ki ne upošteva določb čitalniškega reda.

Reprodukcije bom uporabljal/a zgolj v študijske oziroma znanstvene namene in ne za objavo (tipkopisi seminarskih, diplomskih, magistrskih nalog in doktorskih disertacij ne štejejo med publikacije) ali drugo javno predstavitev.

Pred morebitno objavo ali drugo javno predstavitvijo reproduciranega arhivskega gradiva bom pridobil dovoljenje arhiva za uporabo arhivskega gradiva.

Seznanjen sem, da sem kazensko in odškodninsko odgovoren za zakonito uporabo podatkov in reprodukcij ter varovanje podatkov iz 65. člena ZVDAGA, 3. člena ZAGOPP in pravic intelektualne lastnine.

Zavezujem se, da bom pri morebitni objavi reprodukcij v publikaciji navedel arhiv kot vir gradiva in ustrezno citiral objavljeno arhivsko gradivo ter arhivu izročil en (1) izvod publikacije.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis uporabnika: Podpis uslužbenca arhiva:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FOGLIO MATRICOLARE DELL'UTENTE Identificazione (ID): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **a) PERSONA FISICA** |
| **Nome e cognome: \*** |  |
| Indirizzo di residenza fissa o temporanea: **\*** |  |
| Tipo e numero di documento personale: **\*** |  |
| Dati di contatto: | Telefono: |
| Indirizzo di posta elettronica: |
| **Cittadinanza:** |  |
| **Professione:** |  |
|  |  |
| **b) PERSONA GIURIDICA** |  |
| **Denominazione e sede\*\*** |  |
| **Numero di matricola\*\*** |  |
| **Nome e cognome dell'utente e tipo di rapporto nei confronti della persona giuridica: \*\*** |  |
| **Tipo e numero di documento personale: \*\*** |  |

\*La compilazione dei dati è obbligatoria.

\*\*La compilazione dei dati è obbligatoria se l'utente agisce in nome della persona giuridica.

**DICHIARAZIONE**

Nome e cognome ………………………………………………………………………...............

nato/a ……………………….. residente ..……………………..……………………...........

Dichiaro di essere a conoscenza delle condizioni vigenti in materia di consultazione e di accesso al materiale archivistico stabilite dalla Legge sulla tutela del materiale documentario e archivistico e sugli archivi (ZVDAGA, Gazzetta Ufficiale, RS, n° 30/2006, 51/2014) dai suoi atti normativi secondari e dalla Legge sul materiale archivistico che contiene dati personali sulla cura del paziente (ZAGOPP, Gazzetta Ufficiale della RS, n° 85/16).

Dichiaro di essere a conoscenza degli obblighi e delle limitazioni vigenti in merito all’utilizzo dei dati specificati all’articolo n° 65 ZVDAGA dei quali venissi a conoscenza nel caso di accesso al materiale archivistico in base agli articoli n °66 e n° 68 ZVDAGA e dell’articolo n° 6 ZAGOPP.

Dichiaro di essere a conoscenza degli obblighi e delle limitazioni vigenti in merito all’utilizzo dei dati specificati all’articolo n° 65 ZVDAGA dei quali venissi a conoscenza durante la consultazione del materiale archivistico, che da parte del depositario non è stato segnalato come inaccessibile, seppure contenga dati protetti, e proteggerò i dati cosi ottenuti in conformità con questa legge e con la vigente legislazione in materia di protezione dei dati personali, di protezione della segretezza e del segreto fiscale.

Dichiaro di essere a conoscenza del fatto che la violazione dei dati citati è sanzionabile dal Codice penale, dalla Legge sulla protezione dei dati personali e da altre disposizioni, e pertanto assumo tutta la responsabilità materiale nel caso di uso illecito dei dati.

Userò il materiale archivistico in modo tale da mantenerlo ordinato e non lo danneggerò. In caso di danneggiamento, coprirò le spese degli interventi di restauro e conservazione. Sono informato che nel caso di uso improprio del materiale archivistico, o di qualsiasi altra infrazione del regolamento della sala di lettura che perdurasse anche dopo il richiamo del responsabile dell’archivio, potrò essere allontanato dalla sala di lettura. L’Archivio può anche vietare temporaneamente l’accesso al materiale archivistico all’utente che non rispetta le disposizioni del regolamento della sala di lettura.

Le riproduzioni saranno da me usate esclusivamente per motivi di studio o di ricerca e non saranno pubblicate (testi dattiloscritti di seminari, tesi di diploma, tesi di master e dottorato non sono considerate pubblicazioni) o usate per altre presentazioni pubbliche.

Prima di un’eventuale pubblicazione del materiale archivistico riprodotto, o nel caso di suo altro uso pubblico, dovrò ottenere dell’archivio l’autorizzazione per l’uso del materiale archivistico.

Sono informato di essere penalmente ed economicamente responsabile dell’uso legale dei dati e delle riproduzioni, della protezione dei dati specificati all’articolo n° 65 ZVDAGA e del rispetto dei diritti di proprietà intellettuale.

Nel caso di pubblicazione delle riproduzioni, m’impegno di riportare il nome dell’archivio per indicare la provenienza del materiale archivistico pubblicato, di citare in modo adeguato il materiale archivistico pubblicato e consegnare all’archivio una (1) copia della pubblicazione.

Data e luogo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’utente Firma dell’impiegato dell’archivio

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_