

Муниципальное бюджетное учреждение г. Соликамска

АНКЕТА ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ

Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

Место работы/учебы и должность _____

Организация, направившая пользователя _____

Образование _____

Ученая степень, звание _____

Тема и хронологические рамки исследования _____

Место жительства _____

Телефон (домашний) _____ (служебный) _____

Документ: серия и номер, удостоверяющего личность _____

С правилами работы пользователей в читальном зале МБУ «Архив г. Соликамска» ознакомился (ась), обязуюсь их выполнять.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись _____

Обязательство-соглашение.

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

ознакомлен с действующим Порядком использования архивных документов в МБУ «Архив г. Соликамска» и обязуюсь его выполнять.

Согласен с автоматизированной обработкой и хранением данных, указанных в анкете.

Обязуюсь соблюдать режим конфиденциальности в отношении ставшей мне известной информации, использование и распространение которой ограничено законодательством Российской Федерации.

О работе в читальном зале камер видеонаблюдения извещен.

« ____ » _____ 20__ г.

подпись

(должность сотрудника Архива)

подпись

расшифровка подписи