

**RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLE SALE DI CONSULTAZIONE
DELLE BIBLIOTECHE DELL'UNIVERSITÀ DI PAVIA**

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a..... il.....
residente in....., con domicilio in.....via n.
..... telefono e-mail

Richiede di accedere per consultazione di materiale bibliografico e dichiara di essere:

- **Tesista** di laurea triennale/**Tesista** di laurea specialistica o magistrale/**Tesista** di laurea a ciclo unico (sottolineare la voce interessata)
Argomento della tesi e Cognome del Relatore.....
Sessione in cui sarà sostenuto l'esame di laurea.....
- **Dottorando** dell'Università di Pavia, iscritto al anno
Nome e Cognome del Docente di riferimento
Argomento del progetto di ricerca.....
- **Assegnista/Borsista** (sottolineare la voce interessata)
Nome e Cognome del Docente di riferimento
Argomento del progetto di ricerca.....
- **Tutore/Contrattista** (sottolineare la voce interessata)
Settore scientifico-disciplinare del corso per il quale svolge attività didattica e/o di tutorato.....
Nome e Cognome del docente titolare del corso.....
- **Altro** (specificare anche se cultore della materia e se visitatore occasionale esterno unicamente per motivi di ricerca)
.....
Argomento della ricerca e documentazione richiesta per la consultazione

Il/La sottoscritto/a dichiara

- di essere consapevole che il Sistema Bibliotecario di Ateneo offre la possibilità di richiedere in prestito materiale librario in modalità 'contactless';
- di essere consapevole dei rischi connessi all'accesso nei locali delle Biblioteche di Ateneo;
- di essere informato/a dell'obbligo di rispettare le misure di sicurezza adottate dall'Università degli Studi di Pavia, in conformità con i più recenti decreti rettorali, il Documento di Valutazione del Rischio (DVR) di Ateneo, la legislazione nazionale e le direttive ministeriali;
- di essere consapevole che la Polizza Infortuni di Ateneo opera solo in caso di infortuni e non di malattia;
- di essere consapevole che, ai fini assicurativi, eventuali infezioni (tra cui Covid-19) sono considerate malattia e che, pertanto, non vengono coperte dalla Polizza Infortuni;
- di esonerare e sollevare l'Università degli Studi di Pavia da ogni responsabilità civile e penale derivante dalla frequentazione dei locali delle biblioteche di Ateneo, da eventuali incidenti o infortuni comunque connessi all'espletamento delle attività e/o all'uso degli impianti e delle attrezzature, ivi compresi gli incidenti e gli infortuni derivanti dall'azione di altri soggetti;
- di rinunciare a qualsiasi richiesta di risarcimento danni o di indennizzo nei confronti dell'Università degli Studi di Pavia, relativamente a eventuali danni derivanti da Covid-19.

Inoltre, il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 455 del 28.12.2000, che i dati sopra riportati corrispondono a verità.

Dichiara, infine, di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del GDPR 2016/679, i dati personali raccolti e trasmessi ad altri Enti anche con strumenti informatici, saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

L'informativa completa è disponibile sul sito internet <https://privacy.unipv.it>

..... li

Firma per esteso