\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_.\_\_.\_\_\_\_r.

 (miejscowość)

Wojewódzki Urząd Ochrony Zabytków w Warszawie

00-373 Warszawa, ul. Nowy Świat 18/20 **WNIOSEK**

**o udostępnienie materiałów archiwalnych będących w zasobach Archiwum WUOZ w Warszawie**

|  |
| --- |
|     |
| nazwa lub imię i nazwisko wnioskodawcy  |
|       |
| adres lub siedziba wnioskodawcy  |
|    |
| numer telefonu/adres e-mail\* (opcjonalnie)  |

Wnoszę o umożliwienie zapoznania się i wykorzystania następujących materiałów znajdujących się w zasobach Archiwum Wojewódzkiego Urzędu Ochrony Zabytków w Warszawie:

|  |
| --- |
|                    |
| miejsce na określenie rodzaju materiałów archiwalnych/przedmiotu dokumentacji archiwalnej  |

Powyższe materiały zostaną wykorzystane do (proszę wskazać cel udostępnienia zasobów archiwalnych):

|  |
| --- |
|        |

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie wskazanych we wniosku danych osobowych w celu umożliwienia kontaktu ze mną w związku ze złożonym wnioskiem o zapoznanie się z materiałami znajdującymi się w Archiwum WUOZ.

Przy wykorzystaniu materiałów Archiwum WUOZ w Warszawie zobowiązuję się stosować do instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego stanowiącej zał. nr 6 do Rozporządzenia z dnia 18 stycznia 2011 w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego, jak również zaleceń pracownika udostępniającego materiały, a w pracy opartej na udostępnionych materiałach powoływać się na ich źródło i postępować zgodnie z przepisami prawa autorskiego z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych.

Przyjąłem/łam do wiadomości, że niniejszy wniosek nie jest równoznaczny ze zgodą na fotografowanie dokumentów i obejmuje jedynie wgląd do udostępnionych zasobów archiwum.

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

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych:

1. Administratorem danych osobowych podanych w formularzu jest Mazowiecki Wojewódzki Konserwator Zabytków z siedzibą przy ul. Nowy Świat 18/20, 00-373 Warszawa, tel. 22 44 30 405, fax 22 44 30 401, e-mail: info@mwkz.pl.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod nr. tel.: 22 44 30 432 oraz drogą elektroniczną: iod@mwkz.pl.
3. Państwa dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań WUOZ wynikających z przepisów prawa, jak również w celu ułatwienia kontaktu z Państwem.
4. Podanie danych w zakresie imienia i nazwiska oraz adresu zamieszkania jest niezbędne do prawidłowego zarejestrowania wniosku i umożliwienia zapoznania się z zasobami Archiwum WUOZ, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania.
5. W przypadku wskazania nr telefonu i/lub adresu e-mail podanie tych danych jest dobrowolne, za Państwa zgodą, którą można w dowolnym momencie wycofać. Cofnięcie zgody nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
6. Pozostałe szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie www.mwkz.pl.

**Termin zapoznania z udostępnianym zbiorem należy uzgodnić odpowiednio wcześniej z pracownikiem archiwum WUOZ kontaktując się telefonicznie lub mailowo (tel. ……………, mail…………….)**