

.....
organizačná zložka

.....
evidenčné číslo

B Á D A T E Ľ S K Ý L I S T

Meno a priezvisko, titul:

Dátum a miesto narodenia: rodné číslo:

Adresa pobytu:

trvalého:

telefón č., fax č., e-mail:*

prechodného:

telefón č., fax č., e-mail:*

Číslo občianskeho preukazu alebo iného preukazu totožnosti:

Označenie témy štúdia:

Účel prístupu:

Vzťah žiadateľa k požadovaným archívnym dokumentom:

- pôvodca: áno - nie
- právny nástupca pôvodcu: áno - nie
- vlastník: áno - nie

Meno, priezvisko a adresa fyzickej osoby alebo názov, sídlo a identifikačné číslo právnickej osoby, pre potreby ktorej sa žiada o prístup k archívnym dokumentom:

.....
.....
Podpísaný/á/ vyhlasuje, že sa oboznámil/a/ s § 12 ods. 5 zákona č. 395/2002 Z. z. o archívoch a registratúrach a o doplnení niektorých zákonov, že informácie z archívnych dokumentov použije len na účely uvedené v bádateľskom liste a uvedie názov archívu, názov archívneho fondu a názov a meno spracovateľa archívnej pomôcky, z ktorých získal informácie. Podpísaný/á/ ďalej vyhlasuje, že sa oboznámil/a/ s § 15 ods. 3 a 4 zákona č. 395/2002 Z. z. a berie na vedomie, že v prípade hrubého porušenia bádateľského poriadku (odcudzenie, zničenie alebo poškodenie archívneho dokumentu), archív mu môže obmedziť prístup k súborom archívnych dokumentov a bude povinný uhradiť náklady na odstránenie spôsobenej škody alebo cenu odcudzeného alebo zničeného archívneho dokumentu.

dňa

čitateľný podpis

* Uvedenie údajov je dobrovoľné

