Załącznik nr 3 do *Regulaminu udostępniania zbiorów*

Muzeum Marii Konopnickiej w Żarnowcu

**WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE KWERENDY
W MUZEUM MARII KONOPNICKIEJ W ŻARNOWCU**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy |  |
| Nazwa instytucji |  |
| Adres do korespondencji, adres email oraz nr telefonu |  |
| Cel kwerendy: tytuł wystawy, tytuł publikacji, praca naukowo-badawcza, inny. |  |
| Temat kwerendy oraz Dział Muzeum, w którym ma zostać przeprowadzona |  |
| Wnioskowany termin kwerendy |  |
| Informacja o osobie /instytucji przeprowadzającej kwerendę | Kwerenda samodzielna przeprowadzona przez wnioskodawcę | Kwerenda przeprowadzona przez pracownika Muzeum w Żarnowcu |
| Dodatkowe informacje: (opcjonalnie) |
| Ja niżej podpisana/y informuję, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną Muzeum Marii Konopnickiej w Żarnowcu i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Muzeum celem rozpatrzenia mojego wniosku o udostępnienie wizerunku/ów obiektów jak również przeprowadzenie dalszych procedur wynikających z działań statutowych Muzeum. |
| Miejscowość i data: | Czytelny podpis wnioskodawcy/ pieczęć reprezentowanej instytucji: |