Głogów, dnia ……

……..
(Nazwa lub nazwisko i imię)
……..
(adres)
……..
(nr telefonu, e-mail)

Muzeum Archeologiczno-Historyczne w Głogowie
ul. Brama Brzostowska 1
67-200 Głogów
tel. (76) 835-30-38 wew. 35

W N I O S E K
o kwerendę (poszukiwanie informacji w zasobie muzealnym)

Zwracam się z prośbą o zgodę na jednorazową kwerendę zbiorów muzealnych (poszukiwanie informacji w zasobie muzealnym) Muzeum Archeologiczno-Historycznego w Głogowie.

☐ **przeprowadzenie kwerendy przez muzeum** ☐ **udostępnienie obiektów do wglądu**

Nazwa lub imię i nazwisko: ……..……..…….
adres: ……..…….....…….……....
tel., e-mal: ……..……..…….….

Upoważniony przedstawiciel:
Imię i nazwisko: ……..……..…….
stanowisko służbowe: ……..……..……..…….....

Cel kwerendy:
……
……...…

Nazwa wystawy: ……..……...…
Organizator wystawy: ……..……..…
Współorganizator wystawy: ……..……..……..…
Kurator wystawy: ……..……...……..…

Termin udostępnienia do wglądu: ……... – ……

Przedmiot kwerendy to obiekty ze zbiorów muzealnych (nazwa, autor, tytuł, nr ewidencyjny): ……
……
……...…
……...…

Wnioskodawca wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji statutowych działań Muzeum Archeologiczno-Historycznego w Głogowie.

Załączniki:
……..……..
……..……..

……..……
(podpis)