Holocaust Dokumentációs Központ

és Emlékgyűjtemény Közalapítvány

**KUTATÁSI KÉRELEM**

A kutató neve:………………………………………………..Telefon:……………….………...

Személyi igazolvány száma /külföldieknél útlevélszám/:…………………………………….....

Állandó lakhelye:………………………………………………………………………………..

A kutatás tárgyának pontos meghatározása:…………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...

A kutatás célja:…………………………………………………………………………………..

A kutatás időhatára:……………………………………………………………………………..

A kutatást támogató szerv megnevezése:………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

**KUTATÓI NYILATKOZAT**

Alulírott büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.

Kötelezem magam arra, hogy a Holocaust Dokumentációs Központ és Emlékgyűjtemény Közalapítvány iratanyagából kutatásra kapott iratok épségét, rendjét megőrzöm, a kutatásra vonatkozó rendelkezéseket és szabályokat betartom.

Továbbá kötelezem magam arra, hogy a Holocaust Dokumentációs Központ és Emlékgyűjtemény Közalapítvány kutatásra kapott iratanyagából megismert és kigyűjtött személyes adatokat **a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságra hozásáról szóló 1992. évi LXIII. tv. 32. §–ában meghatározott módon kezelem és használom fel.**

Az adatkezelés helye:……………………………………………………………………………

.......................................................................................................................................................

Budapest, 20…., ……………..……hónap……nap

Aláírás