

Tutkija (täytetään tekstaamalla) ja henkilötunnus

Sonkajärven kunta, keskusarkisto
Rutakontie 28
74300 SONKAJÄRVI
puh. 040 675 0004 fax. 017 272 7017

**TILAAAN KESKUSARKISTON VALVONNASSA KÄYTETTÄVÄXSENI
SEURAAVAT ASIAKIRJAT:**

Arkisto ja tarvittavat asiakirjat

Arkistoyksikön tunnus

Tutkimuksen tarkoitus (rengastakaa oikea vaihtoehto)

1. Tieteellinen tutkimus (FL, FT)
2. Muu tutkimustyö, tutkimusaihe: _____
3. Opinnäytetyö
4. Sukututkimus (100 vuotta vanhat tai sitä nuoremmat tiedot)
5. Asianosaisjulkisuus/itseä koskevat tiedot (henkilöllisyys todistettava)
6. Muu tarkoitus tai peruste: _____

Lupa noudattaa asiakirjojen käsittelystä annettuja määräyksiä (toimintaohje 15.9.2003 § 211) ja sitoudun siihen, etten käytä asiakirjaa sen henkilön vahingoksi tai halventamiseksi, jota asiakirja koskee, tai hänen läheisensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi salassapitovelvollisuus on säädetty. (Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/99 § 27). Sitoudun noudattamaan myös Sonkajärven kunnan arkistonhoitajan antamia ohjeita. Mahdollisista kopioista sitoudun suorittamaan Sonkajärven kunnan vahvistaman maksun.

Päiväys

Tutkijan allekirjoitus

Valvojan allekirjoitus

SONKAJÄRVEN KUNNAN KESKUSARKISTON PÄÄTÖS:

_____ myönnän

_____ en myönnä

Aineiston valokopiointi _____ sallittu

_____ kielletty

Huomautukset: _____

Kielteisen päätöksen perustelut: _____

Sonkajärvellä _____ . _____ . 20 _____

Arkistonhoitaja

Tiedoksi: _____ Tutkija _____ Keskusarkisto