



*Cadre réservé aux Archives départementales*

Numéro d'entrée :

Cote :

## **Don d'archives privées**

### **dans le cadre de l'opération de collecte**

### **« #Mémoiredeconfinement »**

Je soussigné(e) :

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom :

Prénom :

Demeurant à :

Email :

Déclare faire don aux archives départementales de la Haute-Vienne, du ou des document(s) d'archives suivants pour constituer la mémoire du confinement lié au Covid-19 :

J'autorise les Archives Départementales de la Haute-Vienne à réutiliser gratuitement et librement les documents cédés, et souhaite que la communication, la reproduction et la réutilisation de ces documents soient libres, sous réserve des dispositions prévues par la loi pour la protection de la vie privée.

A \_\_\_\_\_, le

Signature du donateur ou de son représentant légal

Informations<sup>1</sup> relatives à l'auteur des documents cédés :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe :  Féminin  Masculin Age : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Ces informations seront mises à dispositions des futurs chercheurs, seuls les nom et prénom sont facultatifs.