**Demande de consultation d’archives privées**

**conservées aux Archives départementales d’Indre-et-Loire**

**Identité du demandeur :**

Monsieur  Madame

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

Téléphone :

Adresse électronique :

Profession :

**Renseignements relatifs à la recherche :**

Sujet :

Nature de la recherche :

Recherche administrative (établissements de droits)

Recherche généalogique : personnelle professionnelle

Recherche historique personnelle (hors généalogie)

Recherche scientifique

Livre

Article

Travail universitaire

Directeur de recherche :

Établissement d’enseignement :

**Identification des documents demandés**

***Explications :***

*La* ***cote*** *est la référence qui désigne une boîte ou un dossier d’archives.*

*Le* ***nom du fonds d’archives*** *est le titre qui lui a été donné*

*L’****analyse*** *est la description résumée du contenu de la boîte ou du dossier*

*Les* ***dates extrêmes*** *sont la date du document le plus ancien et la date du document le plus récent de la boîte ou du dossier.*

|  |
| --- |
| Cote :  Nom du fonds d’archives :  Analyse :  Dates extrêmes : |

|  |
| --- |
| Cote :  Nom du fonds d’archives :  Analyse :  Dates extrêmes : |

|  |
| --- |
| Cote :  Nom du fonds d’archives :  Analyse :  Dates extrêmes : |

|  |
| --- |
| Cote :  Nom du fonds d’archives :  Analyse :  Dates extrêmes : |

|  |
| --- |
| Cote :  Nom du fonds d’archives :  Analyse :  Dates extrêmes : |

*Si vous souhaitez consulter une série continue de documents de même nature, indiquez dans une même case l’intervalle des cotes, une analyse globale pour l’ensemble des documents et les dates du document le plus ancien et du document le plus récent de la série.*

**Motif de la demande :**

*Relation des documents sollicités avec l’objet de la recherche, mentions d’autorisations déjà obtenues pour des documents analogues, projets de publication, etc.*

Demande d’autorisation de reproduction :

*Si vous souhaitez reproduire les documents consultés, indiquez ici le motif de la demande.*

Engagement de réserve :

Je soussigné-e :

m’engage formellement à veiller à ce que l’usage que je ferai des informations contenues dans les documents consultés ne porte pas atteinte à des droits ou des intérêts protégés par la loi, notamment à la sûreté de l’État, à l’ordre public, à la sécurité des personnes et à leur vie privée.

Date et signature :

*Les règles de communication de ces archives ont été fixées par la personne qui a donné ou déposé ses archives aux Archives départementales. Dans certains cas c’est l’accord de cette personne ou de ses ayants droit qui est sollicité, dans d’autres le directeur des Archives départementales prend seul la décision. La réponse à votre demande vous sera envoyée à l’adresse figurant sur la première page du formulaire.*