



PROCEDIMIENTO <b>AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE DOCUMENTOS DE ARCHIVOS</b>	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO <b>CT114A</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUD</b>
--	---	-------------------------------

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	PISO	PUERTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA	LUGAR				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
CP	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TELÉFONO	FAX	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ELECCIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE**

Electrónica a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia Notific@, <https://notifica.xunta.gal>

Se notifique a:  Persona solicitante  Persona representante

Sólo podrá acceder a la notificación con certificado electrónico asociado al NIF de la persona indicada.  
Al elegir esta modalidad de notificación usted autoriza el alta en el Sistema Notific@.  
Los avisos de la puesta a disposición de la notificación se enviarán al correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación.

TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Postal (cubrir la dirección postal sólo si es distinta de la indicada anteriormente)

TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	PISO	PUERTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA	LUGAR				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
CP	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**NOMBRE DEL ARCHIVO**

**OBJETO DE LA SALIDA** (consigne lo que proceda)

Exposición  Restauración  Otros

**DATOS DE LA EXPOSICIÓN**

TÍTULO

SEDE Y DIRECCIÓN

FECHA INAUGURACIÓN

FECHA CLAUSURA



**DATOS DE LA EXPOSICIÓN** (continuación)

PROMOTOR

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

COMISARIO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

**RESTAURACIÓN / OTROS** (especificar causa)

MOTIVO SALIDA

RESTAURADOR RESPONSABLE

LUGAR DE DESTINO Y DIRECCIÓN

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

FECHA SALIDA

FECHA REGRESO

**LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA**

Que se compromete a:

- Aceptar y cumplir las condiciones generales y particulares tanto para la salida como, en su caso, la restauración de documentos.
- Subscribir la correspondiente póliza de seguro tipo "clavo a clavo".
- Permitir el examen de las condiciones en las que van a estar los documentos.
- Restituir los documentos al archivo dentro del plazo de vigencia del préstamo y del seguro.
- Asumir íntegramente todos los gastos derivados del préstamo.

**DOCUMENTACIÓN PARA LA TRAMITACIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

Anexo II, relación de documentos solicitados.

Anexo III, características de la sala de exposiciones, entidad aseguradora y transporte.

En su caso, proyecto de restauración.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia con el objeto de gestionar el presente procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General Técnica de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria, como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a [subdireccion.arquivos@xunta.gal](mailto:subdireccion.arquivos@xunta.gal)

**LEGISLACIÓN APLICABLE**

Ley 7/2014, de 26 de septiembre, de archivos y documentos de Galicia (DOG nº 191, de 7 de octubre de 2014).

Ley 16/1985, de 25 de junio, de Patrimonio Histórico Español (BOE nº 155, de 29 de junio de 1985).

Convenio de transferencia de gestión de archivos de titularidad estatal a la Xunta de Galicia (Resolución de 14 de diciembre de 1989, BOE 303).

Ley 5/2016, de 4 de mayo de patrimonio cultural de Galicia, (DOG nº 92, de 16 de mayo de 2016).

Orden de 22 de septiembre de 2016 por la que se adaptan e incorporan a la sede electrónica de la Xunta de Galicia los procedimientos administrativos de plazo abierto de la Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria.

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

,  de  de



**RELACIÓN DE DOCUMENTOS SOLICITADOS**

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN**

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**RELACIÓN DE DOCUMENTOS SOLICITADOS**

ARCHIVO					
FONDO	DOCUMENTO	FECHAS	SIGNATURA	MEDIDAS	VALOR A EFECTOS DE SEGURO (datos aportados por el archivo)

<b>FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE</b>	<b>FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL ARCHIVO</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lugar y fecha  ,  de  de



**CARACTERÍSTICAS DE LA SALA DE EXPOSICIONES, ENTIDAD ASEGURADORA Y TRANSPORTE**

<b>1. CARACTERÍSTICAS DE LA SALA DE EXPOSICIÓN O DEL LUGAR DE DESTINO</b>	
La entidad solicitante garantizará que el espacio expositivo o lugar de destino tenga las medidas de protección y seguridad necesarias las 24 horas del día, desde el momento de la recepción de los bienes, hasta su salida.	
<b>1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA SALA</b> (en su caso remitir al documento que envíe al peticionario con la descripción de la sede y de las condiciones de la sala)	
<b>1.2. ACCESOS Y ALMACENAJE: DESCRIPCIÓN</b>	
Tipo de acceso a la sala expositiva	
Lugar de almacenaje (antes de la exposición o apertura)	
<b>1.3. DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES Y DE CONSERVACIÓN PREVENTIVA</b>	
1.3.1. Sistemas de climatización 24 horas En caso negativo, especificar:	
a. Sistemas para medición y adecuación de las condiciones medioambientales: T y HR	
b. Rango de oscilaciones de temperatura y humedad en un período de 24 horas	
1.3.2. Iluminación de la sala	
a. Natural:	
Descripción de los sistemas de filtro y control de la intensidad lumínica	
b. Artificial	
Sistemas de filtro UVA	
Tipos de lámparas	
Intensidad regulable	
<b>1.4. SEGURIDAD</b>	
Existencia de cámaras de seguridad en el recinto/nº	
Número de vigilantes disponibles en el recinto y por sala	
Horario de vigilancia	
Detectores de incendio/tipo	
Extintores de incendio/tipo	
Sistema contra intrusión, daños y robo/tipos/descripción	
<b>2. ENTIDAD ASEGURADORA</b>	
Nombre y razón social:	
<b>3. TRANSPORTE</b>	
Nombre de la Empresa/Nombre del responsable/Teléfono	
Medio de transporte	
Tipo de embalaje	
Programa de viaje	

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

,  de  de