



KÜTÜPHANE VE ARŞİV BÖLÜMÜ / LIBRARY AND ARCHIVE DEPARTMENT
SAYISAL KOPYA İSTEK FORMU / DIGITAL COPY REQUESTING FORM

Başvuru Sahibi / Requester				
Adı, Soyadı / Name, Surname:				
Uyruk, Ülke / Nationality, Country:				
Kimlik No. / Identification No.:				
Adres / Address:				
E-Posta / E-Mail:				
Telefon / Telephone:				
Tarih / Date:				
Kurum / Institution:				
Pozisyon / Title:				
Araştırma Konusu / Research Subject:				
Materyal Bilgisi / Material Information				
Koleksiyon Adı / Collection Name	Demirbaş No. / Registration No.	Başlık / Title	Talep Edilen Sayfalar / Requested Pages	Araştırmanın Amacı / Purpose of Research
				Tez / Thesis: ☐ Makale / Article: ☐ Kitap / Book: ☐ Sergi / Exhibition: ☐ Diğer / Other:.....
Toplam Sayfa / Total Pages		Kopyalama Ücreti / Scanning Fee		

Talep ettiğim görseli/görselleri hiçbir şekilde kurum, kuruluş ve kişiye devretmeyeceğimi, çalışmamın iç kapağında IRCICA Kütüphane ve Arşivi tarafından sağlanan dijital görsel/görselleri kullandığımı belirtmeyi, hazırlanan eserden bir kopyayı bu kuruma vermeyi kabul ve beyan ederim.

I agree and declare not to transfer the image(s) that I have requested to any institution, organization or person, to state on the inside of my work that I have used the digital copies provided by the IRCICA Library and Archive, and to give a copy of my published work to this institution.

İmza / Signature: