



Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo

Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio per la città metropolitana di Bologna e le province di Modena, Reggio Emilia e Ferrara

SCHEDA CONSERVATIVA DI PRESTITO

8. Polimerici e opere d'arte contemporanea complesse

1.1 DATI IDENTIFICATIVI DELL'OPERA¹

*Oggetto:	File immagine
*Soggetto:	
*Autore/ Ambito:	
*Contesto di provenienza:	
*Datazione:	
Inventario n.:	
*Ubicazione:	
*Condizione giuridica:	
*Valore assicurativo €:	

1.2 DESCRIZIONE OPERA

*Materia e tecnica		
Numero dei componenti		Assemblabili: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Elementi immateriali		
Supporto/ Sostegno/ Vincoli		
*Misure (cm)		Con cornice o base:
Base	Da trasportare <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Peso (Kg):
Peso (Kg)		

2.1 MOSTRA

*Titolo	
*Città e sede	
*Periodo	
*Possibilità di proroga	<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì, fino al
*Ente prestatore	
*Ente richiedente	

¹ I campi contrassegnati da asterisco sono a compilazione obbligatoria. Il campo Soggetto è obbligatorio per i soli beni storico-artistici; il campo Contesto di provenienza è obbligatorio per i soli beni archeologici e i reperti bioarcheologici e paleontologici.

3.1 STATO DI CONSERVAZIONE

*Stato di conservazione:	cattivo <input type="checkbox"/>	mediocre <input type="checkbox"/>	discreto <input type="checkbox"/>	buono <input type="checkbox"/>
Difetti strutturali/ Danni al supporto	<input type="checkbox"/>	Rifacimenti/ Ridipinture	<input type="checkbox"/>	
Alterazioni cromatiche	<input type="checkbox"/>	Incrostazioni/ Concrezioni	<input type="checkbox"/>	
Alterazioni materiche/ Deformazioni	<input type="checkbox"/>	Ossidazioni/ Corrosioni	<input type="checkbox"/>	
Alterazioni superficiali	<input type="checkbox"/>	Obsolescenza (arte contemporanea)	<input type="checkbox"/>	
Perdita elementi decorativi	<input type="checkbox"/>	Danni audio – video – materiali elettrici	<input type="checkbox"/>	
Sconnessioni/ Scollamenti	<input type="checkbox"/>	Attacchi di insetti o animali	<input type="checkbox"/>	
Fori/ Fratture/ Fessurazioni	<input type="checkbox"/>	Attacchi microbiologici	<input type="checkbox"/>	
Lacune/ Mancanze/ Cadute	<input type="checkbox"/>	Depositi superficiali	<input type="checkbox"/>	
Integrazioni/ Sostituzioni	<input type="checkbox"/>	Altro	<input type="checkbox"/>	
Descrizione e localizzazione/ note:				
*Restauri documentati:				
*Precedenti prestiti (ultimi tre anni):				

4.1 PARERE SULL'IDONEITÀ AL PRESTITO

*

Interventi richiesti per la concessione del prestito:

5.1 *CONDIZIONI AMBIENTALI ABITUALI

Ambiente controllato <input type="checkbox"/>	Ambiente non controllato <input type="checkbox"/>
T°C UR % Lux	

5.2 *CONDIZIONI AMBIENTALI RICHIESTE

<input type="checkbox"/> Conformi ai valori abituali indicati
<input type="checkbox"/> Conformi ai valori indicati nell'Atto di indirizzo D.M. 10 maggio 2001
<input type="checkbox"/> Specifiche: T°C UR % Lux

6.1 INDICAZIONI PER LA MANIPOLAZIONE/ MOVIMENTAZIONE

Caratteristiche di collocazione	
*Manipolazione/Movimentazione	
Ulteriori accorgimenti:	

6.2 INDICAZIONI PER L'IMBALLAGGIO

*Tipologia imballaggio	
Ulteriori indicazioni cautelative	

6.3 *INDICAZIONI PER IL TRASPORTO

Viaggio con automobile <input type="checkbox"/>	Viaggio con camion <input type="checkbox"/>	Viaggio con aereo <input type="checkbox"/>

6.4 *INDICAZIONI PER L'INSTALLAZIONE

Modalità di esposizione	
Linee guida dell'artista	
Strumentazione richiesta	

6.5 INDICAZIONI PER IL PERIODO ESPOSITIVO

--

7.1 MONITORAGGIO (CAMPO OPZIONALE)

Luogo del rilevamento:			
Periodo: dal _____ al _____			
Sistema di rilevamento:		<input type="checkbox"/> centralizzato	<input type="checkbox"/> individuale
<input type="checkbox"/> termico	<input type="checkbox"/> igrometrico	<input type="checkbox"/> termoigrometrico	
Impianto di regolazione temperatura: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> raffreddamento <input type="checkbox"/> riscaldamento			
Controllo temperatura: T. range (°C) _____		Max _____	Min. _____
Impianto di regolazione umidità relativa: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
Controllo umidità relativa: UR range (%) _____		Max _____	Min. _____
Impianto di regolazione umidità assoluta: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
Filtraggio aria: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			
Illuminazione naturale: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		Schermatura:	
Lux: <input type="checkbox"/> ≤ 50 <input type="checkbox"/> ≤ 150 <input type="checkbox"/> > 150			
Illuminazione artificiale: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no		Tipologia:	
Lux: <input type="checkbox"/> ≤ 50 <input type="checkbox"/> ≤ 150 <input type="checkbox"/> > 150			

7.2 SCANSIONE 3D

Necessità di scansione 3D: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

8.1 REDAZIONE SCHEDA

*Luogo/Data	
*Compilatore	Funzionario (qualifica-nome-cognome)
Allegati	