MVSEO TEATROMANO
BIBLIOTECA
Plaza del Ayuntamiento nº 9,
30202 Cartagena

Solicitud de consulta

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre: ……..

Apellidos: ……

D.N.I.: ……**Profesión/estudios**: …….

Dirección: ……

Localidad: …… **Código postal**: ……**País**: ..……..

Teléfono: …… **Correo electrónico**: ……..

SOLICITUD

Motivo de la consulta:

Materia o tema de interés:

Declaro conocer y aceptar las normas de acceso, consulta y préstamo de la biblioteca (disponibles en página web).

……., a …… de …….. de 20….

Firmado:

Nº de expediente:

Vº Bº de la Dirección del museo

Cartagena, a …….. de …….. de 20…

Fdo. Dª. Elena Ruiz Valderas