

SOLICITUD DE ALTA/MODIFICACIÓN

***Con asterisco, los datos a rellenar obligatoriamente**

Alta: **Modificación:**

* NOMBRE:

* APELLIDOS:

* DNI / PASAPORTE / TARJETA DE RESIDENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:.....

* DIRECCIÓN1: (Domicilio habitual)

Calle:..... Nº..... Escalera..... Piso.....

Municipio: Código Postal:..... Provincia:.....

Teléfono:..... Móvil:.....

*CORREO ELECTRÓNICO:

.....

* Fecha:

* Firma:

AUTORIZACIÓN PARA LECTORES MENORES DE 14 AÑOS

D./D^a.....

con DNI/Pasaporte/Tarjeta de Residente Nº

autoriza al menor D./D^a.

a solicitar el alta en el servicio *eBiblio Madrid* comprometiéndose a que cumpla las normas que rigen este servicio.

Firma del padre, madre o tutor: