



Casa de las Ciencias
Ayuntamiento de Logroño

SOLICITUD DE TARJETA DE LECTOR

TARJETA N°:.....

NOMBRE: _____

1er. APELLIDO: _____

2º APELLIDO: _____

CALLE: _____

NÚMERO: _____ **PISO:** _____ **CÓDIGO POSTAL:** _____

POBLACIÓN: _____

D.N.I.: _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** _____

TELÉFONO: _____

Solicita le sea expedida la tarjeta de lector del Centro de Documentación de la Casa de las Ciencias y declara estar informado de las normas de uso de los distintos servicios que se prestan.

En Logroño, a ____ de _____ de _____.

DATOS DEL PADRE O TUTOR O AVALISTA (rellenar sólo en caso de ser necesario).

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

CALLE: _____

NÚMERO: _____ **PISO:** _____ **CÓDIGO POSTAL:** _____

POBLACIÓN: _____

D.N.I.: _____ **TARJETA DE LECTOR N°:** _____

TELÉFONO: _____

EL PADRE, TUTOR O AVALISTA
(FIRMA)

EL USUARIO
(FIRMA)