



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: .....

\*CORRO ELECTRÓNICO: .....

\* Fecha:

\* Firma:

AUTORIZACIÓN PARA LECTORES MENORES DE 14 AÑOS

D/Dª .....

Con DNI / Pasaporte / Tarjeta de Residencia Nª .....

autorizo al menor D/Dª .....

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: