

SOLICITUD DE CARNÉ

HOMBRE: [MAN]:	
MUJER: [WOMAN]:	

Nº CARNÉ:
[BORROWER NUMBER]:

D.N.I.
[OFFICIAL DOCUMENT NUMBER]:

NOMBRE:
[FORENAME]:

APELLIDOS:
[FAMILY NAME]:

F. NACIMIENTO:
[DATE OF BIRTH]:

PAÍS DE ORIGEN:
[COUNTRY OF ORIGIN]:

DOMICILIO:
[ADDRESS]:

CÓD. POSTAL:
[POST_CODE]:

CIUDAD:
[CITY/TOWN]:

TELÉFONO:
[TELEPHONE]:

E-MAIL:

Si la persona es menor de 14 años [For people under 14]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR:
[NAME AND SURNAME OF FATHER, MOTHER OR CARER]:

DNI:
[OFFICIAL DOCUMENT NUMBER OF FATHER, MOTHER O CARER]:

Murcia, a de de 20 [Date]

Firma* / [Signed]:

** Los datos personales recogidos se incorporarán a un fichero y se utilizarán exclusivamente para la gestión de los servicios de la Red de Bibliotecas Públicas de la Región de Murcia en los términos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.*