

SOLICITUD DE CITA PREVIA PARA LA CONSULTA PRESENCIAL DE DOCUMENTOS

Nombre y apellidos:	
DNI:	Domicilio:
Correo electrónico:	Teléfono:

Documentación a consultar (10 documentos máximo por sesión)

	FONDO	SIGNATURA		FONDO	SIGNATURA
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

En caso de no saber exactamente la documentación que va a consultar, haga constar aquí el objeto de su consulta:

Indique las fechas y el horario en que necesitaría atención presencial en el archivo. Le contestaremos con la confirmación si hay disponibilidad en la sala para realizar la consulta presencial.

El horario de atención al público es de lunes a viernes de 9:00 a 14:00.

Fecha: Desde las hasta las
Fecha: Desde las hasta las
Fecha: Desde las hasta las
Fecha: Desde las hasta las
Fecha: Desde las hasta las

CONFIRMACIÓN DE CITA PREVIA: