

FECHA

CODIGO FISCAL

FORMULARIO DE INSCRIPCION · SE SOLICITA UNA COMPILACION EN MAYUSCOLAS

DOCUMENTO

N.

FECHA DE EXPIRACIÓN

AUTORIDAD EMISORA

APELLIDO

NOMBRE

GENERO

M

F

NACIONALIDAD

FECHA DE NACIMIENTO

LUGAR

PROVINCIA

PAIS

RESIDENCIA CALLE · PLAZA

CODIGO POSTAL

CIUDAD

PROVINCIA

CELULAR

TELEFONO CASA

EMAIL

DOMICILIO EN

CODIGO POSTAL

CIUDAD

PROVINCIA

PROFESIÓN

☐

OBRERO

☐

EMPLEADO

☐

EJECUTIVO

☐

GERENTE

☐

EMPRENDEDOR

☐

COMERCIANTE

☐

LANZA LIBRE

☐

TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA

☐

JUBILADO

☐

AMA DE CASA

☐

MAESTRO

☐

ALUMNO

☐

ALTRO

CALIFICACIÓN

☐

NADIE

☐

DIPLOMA DE ESCUELA PRIMARIA

☐

DIPLOMA DE ESCUELA SECUNDARIA

☐

GRADO CORTO

☐

GRADO

La política de privacidad relativa al tratamiento de datos para la prestación del servicio se puede consultar online en: <https://webopac.csbno.net/privacy/>  
También es posible pedir al personal de la biblioteca que vea el texto impreso.

LO HE LEÍDO,

CINISELLO BALSAMO

FIRMA