



SOLICITUD DE REPRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS GRÁFICOS

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos:	Nombre:
DNI/Pasaporte/Tarjeta Investigador:	Teléfono:
Dirección:	Localidad:
E-mail:	

OBJETO DE LA CONSULTA

DOCUMENTOS SOLICITADOS

El abajo firmante, conforme a la legislación vigente, se compromete a:

- Hacer buen uso de las copias digitalizadas de documentos del Archivo Histórico Provincial de La Rioja.
- Citar la procedencia del documento reproducido y su firma.
- No hacer uso comercial de dichas imágenes.

Fecha

Firma