



SOLICITUD CITA PREVIA ARCHIVO HISTÓRICO PROVINCIAL DE CÁCERES

NOMBRE:

APELLIDOS:

D.N.I.:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO:

SOLICITA CITA PREVIA PARA CONSULTA PRESENCIAL EN LA SALA DE INVESTIGADORES

DÍA:

HORA:

TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL ARCHIVO:

DOCUMENTACIÓN QUE DESEA CONSULTAR:

SIGNATURAS:

Cáceres, a de de 202_

SRA. DIRECTORA DEL ARCHIVO HISTÓRICO PROVINCIAL DE CÁCERES