

## ARXIU

**SOL·LICITUD EXTERNA FONS AUDIOVISUAL**  Fotografia  Vídeo  DVD

### SOL·LICITANT

Nom i cognoms:

Entitat / Empresa:

NIF/CIF:

Adreça:

Població i CP:

Telf.:

Correu-e:

PRÉSTEC

CONSULTA

Fotocòpia  Escàner

### REPRODUCCIÓ

SÍ  Escàner

NO

### DADES DE LA DOCUMENTACIÓ

<i>Documents sol·licitats</i>	<i>Finalitat d'ús</i>

### DECLARACIÓ DE COMPROMÍS D'ÚS DELS DOCUMENTS

Declaro que, d'acord amb la legislació vigent, em comprometo a retornar íntegrament i sense cap alteració els documents que consten en les dades d'aquesta sol·licitud i en el termini màxim d'un mes.

Que em comprometo a no utilitzar la informació per a fins no permesos per la legislació vigent; a respectar els drets de terceres persones que puguin estar vinculades amb la documentació i a assumir qualsevol responsabilitat davant l'incompliment d'aquests compromisos.

Signatura del/la sol·licitant	Signatura de la persona responsable de l'Arxiu
Nom i cognoms:	Gemma Martínez
	Acusament de recepció      Data
	Arxiu (signatura i segell)

*Els espais ombrejats els ha d'emplenar l'Arxiu*