



## SOLICITUD DE CONSULTA DE DOCUMENTOS

<i>Apellidos y nombre:</i>	
<i>Domicilio:</i>	
<i>Teléfono:</i>	<i>Email:</i>
<i>DNI (o equivalente):</i>	
<i>Profesión:</i>	

<i>Motivos de la consulta:</i>
--------------------------------

<i>Identificación de los documentos:</i>
--

En caso de publicación, me comprometo a citar la procedencia de las fuentes consultadas.

*Fecha:*

*Firma:*

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos pasan a formar parte de una base de datos de la Universidad, cuya finalidad es la gestión del servicio solicitado. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Secretario General de la Universidad de Burgos, edificio de Rectorado, C/ Hospital del Rey s/n, 09001 Burgos, adjuntando una copia del documento que acredite su identidad.