



SOLICITUD DE ACCESO A LA SALA MUNICIPAL DE ESTUDIO DEL AYUNTAMIENTO DE BOLLULLOS PAR DEL CONDADO

Deberá adjuntar:

- La persona usuaria y, en su caso el/la representante legal de ésta si es menor edad, deberán adjuntar a la solicitud **copia de sus respectivos DNI**.
- En el supuesto de los/as menores de edad, deberá cumplimentarse el apartado relativo a los datos de su representante legal (padre, madre, o tutor/a legal) y la solicitud deberá ser firmada por ambos.

Datos de la persona usuaria de la sala (deberá tener una edad mínima de 14 años)

Nombre y apellidos:	DNI/NIE:	Fecha de nacimiento:	
Dirección:	C.P.:	Municipio	Provincia
Teléfono:	Correo electrónico a efectos de notificación:		

Datos del representante legal cuando la persona usuaria sea menor de edad:

El/la representante legal es: Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor legal <input type="checkbox"/>			
Nombre y apellidos:	DNI/NIE:	Fecha de nacimiento:	
Dirección:	C.P.:	Municipio	Provincia
Teléfono:	Correo electrónico a efectos de notificación:		

Fecha y firmas:

Bollullos Par del Condado, a _____ de _____ de 20____	
Firma de la persona usuaria:	Firma del representante legal:



SOLICITUD DE ACCESO A LA SALA MUNICIPAL DE ESTUDIO DEL AYUNTAMIENTO DE BOLLULLOS PAR DEL CONDADO

Declaración responsable:

1. El/la usuario/a y, en su caso, el/la representante legal cuando la persona sea menor, se hace responsable de la veracidad de los datos aportados.
2. La solicitud de acceso implica el conocimiento y aceptación de estas normas. La persona usuaria se compromete a cumplir con la normativa vigente, cuidar las instalaciones y a hacer un buen uso de las mismas. Igualmente se compromete a mantener un comportamiento respetuoso y responsable con el resto de las personas usuarias
3. El/la usuario/a y, en su caso, el/la representante legal cuando la persona sea menor de edad se responsabiliza de la reparación de los desperfectos que pudiera ocasionar por el mal uso de las instalaciones y equipamientos, así como por el comportamiento incorrecto, las molestias o daños que pudiera producir a otros usuarios/as.
4. La persona solicitante CONSIENTE mediante la firma de esta solicitud, que su imagen sea captada por los sistemas de videovigilancia de la Sala de Estudios habiendo sido informado de que la finalidad de la seguridad de las instalaciones y el control del buen uso de las mismas.

Fecha y firmas:

Bollullos Par del Condado, a		de	de 20
Firma de la persona usuaria:		Firma del representante legal:	

Este servicio se ha diseñado contando con los principios de respeto y convivencia en que deben basarse las relaciones entre los ciudadanos/as, de ahí que no cuente con presencia in situ de empleados municipales para el uso correcto de la Sala de Estudio.

Es necesario e imprescindible vuestra colaboración. Contamos con vuestra ayuda por el bien de toda la ciudadanía y para seguir el camino hacia una sociedad responsable y respetuosa.