**ARCHIVO GENERAL MILITAR DE SEGOVIA**

*Pza. Reina Victoria Eugenia s/n. 40003 SEGOVIA. Tfno. 921 460 758.* *agmsegovia@et.mde.es*

# SOLICITUD de información o copias de documentación.

 DATOS DEL SOLICITANTE (1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **APELLIDOS** | **NOMBRE** | **DNI** |
|  |  |  |
| **DOMICILIO** | **LOCALIDAD** | **PROVINCIA** | **C.P.** |
|  |  |  |  |
| **Tfno. / Móvil** | **Correo electrónico** | **Otros: Fax, etc.** |
|  |  |  |  |

FINALIDAD DE LA REPRODUCCIÓN:

[ ] Difusión pública (publicaciones, vías web, exposiciones, etc.). **Necesita autorización previa**.

[ ] Uso privado y de investigación.

DATOS CONOCIDOS PARA LOCALIZAR LA DOCUMENTACIÓN DE UNA PERSONA (2)

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS |  |
| NOMBRE |  |
| N.º D.N.I. |  |
| FECHA DE NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO |  |
| PROVINCIA FECHA DE INGRESO EN EJÉRCITO O ACADEMIA |  |
| EMPLEO, ESCALA Y ARMA O CUERPO |  |
| NOMBRE DE LOS PADRES |  |

**Continúa al dorso**

SOLICITA (Cuando se trate de un expediente personal señalar el/los documento/s concretos/s, y en otro caso especificar el tema de investigación).

|  |
| --- |
|  |

Fecha: de de

Firmado:

La solicitud deberá ir acompañada de fotocopia de DNI del solicitante (1).

Si se desea documentación de varias personas debe enviar una solicitud por cada una de ellas.

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA DE EXPEDIENTES PERSONALES DE ACCESO RESTRINGIDO

 Si el solicitante (1) no es el mismo que el titular de la documentación (2), manifiesta:

[ ]  Que aporta consentimiento expreso y por escrito del afectado, y fotocopia de su DNI, según lo previsto en el art. 57 de la Ley 16/1985, de Patrimonio Histórico Español, y en los arts. 6 y 7 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

[ ]  Que han transcurrido 25 años desde el fallecimiento del titular de la documentación, acreditando este punto mediante certificaciones expedidas por el Registro Civil, esquelas, etc., cuya copia aporta.

[ ]  Que no han transcurrido 25 años desde el fallecimiento del afectado, pero aporta consentimiento expreso y por escrito de sus familiares para su consulta, de acuerdo con lo previsto en el art. 57 de la Ley de Patrimonio Histórico Español.

[ ]  Que no han transcurrido 25 años desde el fallecimiento del titular de la documentación, pero su condición de familiar en primer grado del afectado le permite el acceso a los documentos, justificando los motivos de su solicitud y acreditando el grado de parentesco mediante documentos que aporta.

|  |
| --- |
| **AUTORIZO A:** |
| Nombre y Apellidos |  |
| D.N.I. y fecha de expedición |  |

 Firma:

Los datos de carácter personal que se faciliten por correo electrónico mediante este formulario quedarán registrados en un fichero del Archivo General Militar de Segovia, con la finalidad de contestar a las consultas y obtener datos estadísticos de las mismas. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Director del Archivo General Militar de Segovia, Plaza Reina Victoria Eugenia, s/n. 40003 Segovia.