UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES HISTORICAS

PRÉSTAMO DE ACERVO DOCUMENTAL

Registro de usuarios:

Nombre:
Institución:
Domicilio:
Profesión:
Tema a Investigar:
Fecha:

Por medio de este formato el usuario se compromete a otorgar los créditos necesarios Instituto de investigaciones Históricas y a Responsabilizarse por la perdida o daño de los Documentos.

Acepto de Conformidad _____

Firma

Material a Consultar:

Archivo / Fondo / Colección	Referencia	Fojas

Firma de encargado: _____ Firma de recibido: _____