

**CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS**

**UNIDAD DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS**

**DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECA**

**SOLICITUD DE PRÉSTAMO A DOMICILIO**

|  |
| --- |
| NOMBRE: |
| DOMICILIO: |
| TELÈFONO: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| INSTITUCIÓN Y/O DEPENDENCIA: |
| TÍTULO DEL LIBRO: |
| AUTOR: |
| TÍTULO DEL LIBRO: |
| AUTOR: |
| TÍTULO DEL LIBRO: |
| AUTOR: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

**REQUISITOS Y OBSERVACIONES:**

1.- SÓLO SE PRESTA POR TRES DÍAS.

2.- SE REQUIERE DEJAR IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA.

3.- SÓLO SE PRESTA HASTA TRES LIBROS POR PERSONA.