



ACADEMIA DE INFANTERÍA

FORMULARIO DE SOLICITUD DE VISITA AL MUSEO ACINF



DATOS DEL SOLICITANTE

DNI	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
NOMBRE	ACTIVIDAD PROFESIONAL	NACIONALIDAD
DOMICILIO ACTUAL	CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD	PROVINCIA o PAÍS	
TLF. PARTICULAR	TLF. MOVIL	CORREO ELECTRÓNICO
OBSERVACIONES (1)		

RELACIÓN DE ACOMPAÑANTES (2)

DNI	NOMBRE Y APELLIDOS	PARENTESCO / RELACIÓN

DOCUMENTACIÓN (3)

Marcar si adjunta fotocopia del DNI del Solicitante	
Marcar si adjunta fotocopia de los DNI de los Acompañantes	

(Debe aportar los datos requeridos mediante la fotocopia del documento nacional de identidad o pasaporte en vigor).

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL MUSEO DE LA ACADEMIA

DÍA ASIGNADO	HORA ASIGNADA	COINCIDE CON OTRA VISITA
OTROS		

En _____ a _____

El Solicitante

Fdo.

SR. TENIENTE CORONEL JEFE DE LA PLANA DE DIRECCIÓN.

INSTRUCCIONES PARA RELLENAR LA SOLICITUD:

Este documento Pdf es un formulario, rellénelo en su ordenador, en caso de no ser posible rellenar con mayúsculas.

- (1) Motivo de la visita, indique si tiene alguna relación con el Ministerio de Defensa.
- (2) Relacione TODOS los Acompañantes (INCLUIDO EL TITULAR Y/O SOLICITANTE, SI PROCEDE).
- (3) Documentación que se adjunta a la solicitud.

OBSERVACIONES:

El plazo mínimo para la solicitud de visita, será de 15 días antes de la fecha solicitada. Excepcionalmente y siempre que haya posibilidad por parte del personal del Museo, podrán atenderse solicitudes hasta 72 horas antes de la fecha solicitada para la visita.

Los días de visita al Museo específico del Arma de Infantería es de lunes a jueves (excepto festivos) en horario de 10 horas a 13:30 horas.

Autorizo a la Oficina de Comunicación de la Academia de Infantería para que utilice mis datos y los que yo aporte, incluyéndolos en aquellos ficheros que se elaboren a los únicos fines relacionados con la organización, preparación y desarrollo de la visita al Museo Específico del Arma de Infantería. Todo ello a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Que según el Artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, la administración actuante podrá consultar los datos personales de identidad salvo que el interesado se oponga a ello, en cuyo caso deberá marcar la siguiente casilla:

En aplicación de la Norma General 07/20 que regula las Acciones de Cooperación es requisito indispensable la existencia o compromiso de contratación de los seguros correspondientes para cubrir las responsabilidades civiles que por accidente pudieran derivarse del uso de medios/instalaciones militares, u otros que sean necesarios para el correcto desarrollo de la actividad.

El solicitante declara que en caso de sufrir cualquier accidente, lesiones en su persona o en las de las personas que autoriza, o daño a sus bienes, renuncia a cualquier clase de indemnización reconocida por la legislación vigente y exonera de toda responsabilidad al Gobierno Español y a cualquier personal civil y militar al servicio de la Administración Militar, y que esta declaración será obligatoria para sus herederos y causahabientes.

Esta solicitud se remitirá vía mail a la dirección de correo electrónico: academiadeinfanteria@et.mde.es

DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Academia de Infantería / Oficina de Comunicación
Avenida González Tablas Nº 2 (45009)
Toledo
Tel.: 925 24 70 11
academiadeinfanteria@et.mde.es