

N° Lecteur

---

**FICHE DE RENSEIGNEMENT LECTEUR**

---

*L'inscription permet la possibilité d'emprunter au Centre de Documentation pour une durée de trois semaines pour un maximum de deux ouvrages (à l'exclusion des revues).*

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

ADRESSE PERSONNELLE :

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

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TELEPHONE OU MOBILE : \_\_\_\_\_

EMAIL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*Je soussigné, \_\_\_\_\_, accepte l'utilisation et la conservation de mes coordonnées par le Centre de Documentation du CRIAIVS Haute Normandie. J'ai noté que je dispose conformément à la réglementation en vigueur d'un droit d'accès à mes données personnelles.*

*Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement du Centre de Documentation du CRIAIVS et m'engage à le respecter.*

A Rouen, le  
(Signature)

---

106 rue Lafayette – 1<sup>er</sup> étage  
76100 ROUEN



: 02 35 63 56 37



: 02 35 63 46 36

Mail : criavs.hn@ ch-lerouvray.fr