



**COLEGIO MAYOR UNIVERSITARIO  
ISABEL DE ESPAÑA**

C/ Don Ramón Menéndez Pidal, 5  
Ciudad Universitaria  
28040 Madrid  
E mail: [cmisabel@cmisabel.com](mailto:cmisabel@cmisabel.com)  
[www.cmisabel.com](http://www.cmisabel.com)  
Tfno. 915336104

## SOLICITUD DE ALOJAMIENTO JULIO/SEPTIEMBRE

APELLIDOS	<input type="text"/>	NOMBRE	<input type="text"/>
D.N.I. o PASAPORTE	<input type="text"/>		
Edad	<input type="text"/>	Profesión	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>		
C.P.	<input type="text"/>	Población	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Tlf.	<input type="text"/>

<b>Motivo de la estancia</b>
<input type="text"/>
<b>Fecha alojamientos:</b>
Día de entrada <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Día de salida <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>Regimen de Estancia:</b>
Alojamiento y Desayuno <input type="text"/> Pensión Completa <input type="text"/>

- NOTAS: 1. El solicitante de alojamiento se compromete a respetar las normas de convivencia del Colegio**  
**2. La adjudicación de las habitaciones dependerá de las posibilidades del Colegio en ese momento**

Los datos personales recogidos en el presente formulario serán incluidos en un fichero responsabilidad del Colegio Mayor Universitario Isabel de España, domiciliado en la C/ Don Ramón Menéndez Pidal, 5 (Ciudad Universitaria) 28040- Madrid, a los efectos de gestionar su solicitud. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la atención de Secretaría, en la dirección arriba indicada

En....., a..... de..... de.....

Firma