



# Certamen de Relato Breve

## ANEXO I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

SEUDÓNIMO:

NÚMERO DE CARNET DEL LECTOR:

APELLIDOS

NOMBRE:

DNI/PASAPORTE/Nº TARJETA DE RESIDENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:  TELÉFONO:

EMAIL:

DIRECCIÓN:

COD. POS.:  POBLACIÓN:

PROVINCIA:

BIBLIOTECA  
DE ILLESCAS

**Bases disponibles:**

BIBLIOTECA MUNICIPAL DE ILLESCAS  
C/ Real, 86 45200 Illescas · Toledo  
bibliotecadeillescas.com  
biblioteca@illescas.es  
925 512 105



2017