



TORRE  
D-O  
TOMBO

Nº.

**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE CONSULTA  
DE ORIGINAIS DE DOCUMENTOS RAROS,  
EM MAU ESTADO DE CONSERVAÇÃO OU MICROFILMADOS**

**I – IDENTIFICAÇÃO DO LEITOR**

Nome: \_\_\_\_\_  
Número: \_\_\_\_\_ Contacto (tel./email): \_\_\_\_\_

**II – IDENTIFICAÇÃO E COTA DO DOCUMENTO**

**III – SITUAÇÃO DO DOCUMENTO**

Casa Forte       Mau Estado       Microfilmado Nº Mf: \_\_\_\_\_

**IV – JUSTIFICAÇÃO DO PEDIDO DE CONSULTA DOS ORIGINAIS**

Empty space for justification of the request for consultation of the originals.

**DATA/HORA**

**ASSINATURA**

às

**V – DESPACHO**

Empty space for the dispatch.

**DATA/HORA**

**ASSINATURA**

às