

IMPRESO AUTORIZACIONES

D./DÑA. N.I.F.
 CON DOMICILIO EN CÓDIGO POSTAL
 LOCALIDAD PROVINCIA.....
 TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO
 ESTUDIOS CURSADOS.....

AUTORIZA a:

D./D^a DNI

para Solicitar y Recoger Certificado de: (marcar X lo que proceda)

NOTAS

TÍTULO

MATRÍCULA

OTROS

en el Negociado de la Facultad de Educación

SANTANDER,DE DE 202...

Firma del Autorizante

Firma del Autorizado/a

Incluir Fotocopia DNI del Autorizante y del Autorizado/a

“Sus datos personales serán incorporados al fichero de “Alumnos y Títulos” de esta Universidad. Los derechos de acceso, rectificación y cancelación podrán ejercitarse mediante solicitud escrita acompañada de copia del DNI, dirigida al responsable del fichero, Gerente de la Universidad de Cantabria, Pabellón de Gobierno, Avda. de los Castros s/n, 39005 Santander, a través de su Registro General o por correo. En dicha solicitud deberá indicarse la dirección y datos identificativos, la petición concreta así como los documentos acreditativos que la fundamenten, según el caso, fecha y firma.”