



ESCRITO DE SOLICITUD REQUEST FORM

1. DATOS DEL SOLICITANTE (APPLICANT'S DETAILS)

Primer Apellido: (First Surname):	Segundo Apellido: (Second Surname):	Nombre: (Name):	DNI/Pasaporte: (Spanish ID Number/Passport):
Estudios que cursa (en su caso): (Subjects studied) (if any):		Curso: (Year):	Clave académica: (Student ID number):
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (ADDRESS FOR NOTIFICATION PURPOSES) Avda., Calle o Plaza y número: (Avenue, Street or Square, and the number):			Cod. Postal: (Postal code):
Provincia/País: (Province/Country):		Teléfono/s: (Telephone):	Correo electrónico: (Email):

2. OBJETO DE LA SOLICITUD (SUBJECT OF THE REQUEST)

3. FUNDAMENTACIÓN (GROUNDS OF THE REQUEST)

4.A QUIÉN SE DIRIGE (ADDRESSEE)

Sus datos personales se incluirán en un fichero temporal de la Universidad Pontificia Comillas con la única finalidad de gestionar su solicitud. Le informamos de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, a ejercitar mediante solicitud dirigida a Secretaría General en c/ Alberto Aguilera, nº 23, 28015 Madrid o a prodatos@secretaria.upcomillas.es. (Your personal data will be included on a temporary file belonging to the Comillas Pontifical University with the sole purpose of managing your request. We hereby inform you of your rights of access, rectification, cancellation or objection, which you can exercise through a request addressed to the University Registry located at c/ Alberto Aguilera, nº 23, 28015 Madrid or to prodatos@secretaria.upcomillas.es.)

En (In)a.....de (on):.....20.....
 Firma del solicitante
 (Applicant's signature)