



SOLICITUD DE TARJETA FACULTAD DE CIENCIAS



ALUMNOS

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ D.N.I. _____

TITULACIÓN: _____

CURSO: _____

TELÉFONO (S) DE CONTACTO: _____

E-MAIL: _____

VEHICULOS

MATRICULA _____ MODELO _____

MATRICULA _____ MODELO _____

MATRICULA _____ MODELO _____

NÚMERO DE DOCUMENTOS ADJUNTOS: _____

TIPO DE DOCUMENTOS ADJUNTOS: _____ ; _____

_____ ; _____

DATOS A RELLENAR POR LA EMPRESA

PRIVILEGIO: _____

NÚMERO DE TARJETA: _____

FECHA DE CADUCIDAD: _____

GRANADA, A ____ DE _____ DE 20__

Fdo: _____

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos Personales, Vd. da su consentimiento para el tratamiento de los datos personales aportados a través de su petición. Estos serán incorporados a un fichero con el objeto de facilitar el acceso a las instalaciones de la Facultad de Ciencias mediante el uso de una tarjeta personalizada. Para cualquier consulta o modificación de sus datos debe ponerse en contacto con la Universidad de Granada. La pérdida o robo de la tarjeta deberá ser comunicada con carácter inmediato a la Universidad de Granada. El uso de la tarjeta es de carácter personal y cualquier mal uso de esta será responsabilidad del titular de la tarjeta.

SR. VICEDECANO DE ALUMNOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA