
D./D^a. _____
con DNI _____ y domicilio a efectos de notificaciones en la
C./Pza./Avda. (tache lo que no proceda) _____
nº _____ Piso _____ Localidad _____ Cód. Postal _____
Tlf. _____ Móvil _____ e-mail _____

EXPONGO:

SOLICITO:

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero automatizado de la Universidad de Murcia.

Murcia, de _____ de 20____.
(Firma del interesado/-a)

Ilma. Sra. Decana de la Facultad de Bellas Artes.