



Apellidos y Nombre:

Con D.N.I. nº:

Dirección:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

Teléfono:

Dirección e-mail:

## Expone

Que:

## Solicita

Huelva a            de            de  
Firma,

RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

Dirigido a:

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Universidad de Huelva le informa que los datos personales que se facilitan mediante la cumplimentación de este impreso, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado, cuya finalidad es la gestión del registro de entrada y salida de documentos, no estando prevista cesiones de datos. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la ley, dirigiendo su escrito al Sr. Secretario General de la Universidad de Huelva, C/ Cantero Cuadrado, s/n, 21071 Huelva.