



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

El/la sotasignat/ada..... amb el NIF

que viu al carrernúm.....

municipiprovincia.....C.P.

telèfon....., e-mail

i alumne de la Facultat,respetuosment us

EXPOSA: Que

DEMANA: Que

València,.....d.....de.....
Signatura,

SRA. RECTORA DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Les dades personals personals subministrades seran tractades per la Universitat de València per a la gestió del Registre d'entrada i d'eixida de documents. Els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició podran exercir-s'hi davant qualsevol Oficina de registre de la Universitat (art. 5 L.O. 15/1999)