

NUM REGISTRO ENTRADA

DATOS PERSONALES DEL RESPONSABLE

APELLIDOS:	NOMBRE:
------------	---------

VINCULACION CON LA UNIVERSIDAD:

(señale lo que proceda)

PAS		PDI	
-----	--	-----	--

CENTRO/DEPARTAMENTO/SERVICIO:

TELEFONO DE CONTACTO:

E-MAIL:

SOLICITA (señale lo que proceda)

CANTIDAD

AIRE ACONDICIONADO PORTATIL		
ESTUFAS		
VENTILADORES		

UBICACIÓN (indicar donde se tienen que depositar)

LABORATORIO:

DESPACHO:

OTROS ESPACIOS:

Esta solicitud se debe enviar a la siguiente direccion web: unicabu@uv.es

Teléfono de contacto 963 54 43 01