



SECRETARÍA  
GENERAL

DELEGADO DE  
PROTECCIÓN DE  
DATOS

Universidad de Huelva

# SOLICITUD

ALTAS, BAJAS O MODIFICACIONES  
REGISTRO DE ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO

## DATOS DE CONTACTO DEL SOLICITANTE

Nombre		Apellidos	
Unidad de gestión			
Correo electrónico		Teléfono	

### ALTA DE ACTIVIDAD DE TRATAMIENTO

Denominación	
<i>Incluir ANEXO de declaración de actividad de tratamiento (obligatorio)</i>	

### BAJA DE ACTIVIDAD DE TRATAMIENTO

Ref. RAT		Denominación	
Motivo de la BAJA			
Se adjunta documentación JUSTIFICATIVA    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

### MODIFICACIÓN DE ACTIVIDAD DE TRATAMIENTO

Ref. RAT		Denominación	
Cambios solicitados			
Se adjunta documentación JUSTIFICATIVA    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

\_\_\_\_\_  
Firma

## DOCUMENTOS ADJUNTOS

--

AL SR./SRA. SECRETARIO/A GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA