



FACULTAD DE ENFERMERIA <i>(a cumplimentar por el Centro)</i> ENTRADA Nº _____ FECHA _____
--

## SOLICITUD DE EXPEDICIÓN E-TÍTULO

*(Exclusivamente para aquel alumnado que esté en posesión del título oficial universitario)*

### DATOS PERSONALES:

APELLIDOS:		NOMBRE:	
DNI/PASAPORTE:	TELÉFONO 1:	TELÉFONO 2:	
DOMICILIO:			
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	
E-MAIL:			

### SOLICITA:

La copia digital del título universitario oficial de \_\_\_\_\_

La Universidad de Huelva pone a su disposición de manera gratuita, una copia digital auténtica del Título Oficial ya expedido (E-TÍTULO), que podrá descargar a partir de que el Título Oficial sea efectivamente expedido. La notificación a partir de la cual podrá realizar la descarga de dicha copia digital **la recibirá en el correo electrónico facilitado**, en el plazo máximo de un mes. Una vez recibida esta notificación, podrá modificar la dirección para futuras comunicaciones.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, la Universidad de Huelva, la prestación de este servicio la realiza mediante contrato regulador, en los términos de la citada Ley, con la empresa SIGNE. Cualquier escrito o comunicación relacionada con el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación o cancelación en relación con el E-Título, podrá realizarla en el Registro General de la Universidad de Huelva.

Huelva \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma de la persona solicitante,

Fdo: \_\_\_\_\_