



DATOS PERSONALES

D./Dña.

D.N.I./Pasaporte/NIE Correo electrónico

Dirección CP

Localidad Provincia

Titulación

AUTORIZA a:

D./Dña.

D.N.I./Pasaporte/NIE

Para que, en su nombre, realice los siguientes trámites en la Secretaría de la Facultad de Medicina (señalar el trámite que corresponda):

- Recogida del Suplemento Europeo al Título
- Solicitud y entrega de certificado académico
- Otro trámite (detallar):

En Zaragoza, a

Firmado

(Persona que autoriza)

Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal (Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril) le informamos que los datos personales que nos ha facilitado pasarán a ser tratados, como responsable, por la Universidad de Zaragoza con la finalidad de tramitar la gestión académica y administrativa de sus estudiantes, así como su participación en actividades y servicios universitarios. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, limitación, oposición o portabilidad ante el Gerente de la Universidad de Zaragoza (Edificio Paraninfo 1ª planta, Plaza de Basilio Paraíso nº 4, 50005- Zaragoza) señalando concretamente la causa de su solicitud y acompañando copia de su documento acreditativo de identidad. La solicitud podrá hacerse mediante escrito en formato papel o por medios electrónicos. En caso de no haber obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, puede dirigirse a la Delegada de Protección de Datos de la Universidad (dpd@unizar.es Tfno. 876 55 30 13) o en reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos a través de los formularios que esa entidad tiene habilitados al efecto y que son accesibles desde su página web: <https://sedeagpd.gob.es> Puede consultar toda la información al respecto en academic.unizar.es/sites/academico.unizar.es/files/archivos/vgacad/pdatos.pdf La Universidad de Zaragoza cuenta con una página en la que incluye legislación, información y modelos a la que puede acceder desde el siguiente enlace: <https://protecciondatos.unizar.es/>

**IMPRESINDIBLE ADJUNTAR LA FOTOCOPIA DEL D.N.I.
 TANTO DEL SOLICITANTE COMO DE LA PERSONA AUTORIZADA**