



SOLICITUD DE ENVÍO TÍTULO Y SUPLEMENTO EUROPEO AL TÍTULO (SET)

DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre: _____ D.N.I.: _____

E-mail: _____ Dirección: _____

Ciudad: _____ C.P.: _____ Teléfono/s: _____

Titulación: _____

SOLICITA:

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Envío título universitario (España y Europa) | 30,00 € |
| <input type="checkbox"/> Envío SET (España y Europa) | 30,00 € |
| <input type="checkbox"/> Envío título universitario (Fuera de Europa) | 50,00 € |
| <input type="checkbox"/> Envío SET (Fuera de Europa) | 50,00 € |

Se cobrará una única tasa en caso de envío conjunto de título y SET.

El abono de las tasas deberá realizarse de acuerdo a las instrucciones que recibirá a su dirección e-mail una vez presentada esta solicitud en el Registro electrónico (regtel.unizar.es), dirigida a la Facultad de Medicina.

El justificante del pago deberá enviarse por correo electrónico a secremed@unizar.es.

ENVÍO DEL TÍTULO:

- A la Delegación/Subdelegación del Gobierno en _____

Dirección _____

- A la Embajada/Consulado de España en _____

Dirección _____

ENVÍO DEL SET: Será siempre al domicilio arriba indicado

_____, a ___ de _____ de 201__

Firmado: _____

IMPORTANTE: Esta solicitud no tendrá validez si no se acompaña de fotocopia del DNI del interesado.