



IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	Nombre/Razón social:		Primer apellido:		Segundo apellido:	
	DNI/NIF/NIE:		Teléfono:		Correo electrónico:	
	Domicilio:				Código Postal:	
	País:		Provincia:		Localidad:	
	<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>					
	Nombre:		Primer apellido:		Segundo apellido:	
	DNI/NIF/NIE:		Teléfono:		Correo electrónico:	
	Domicilio:				Código Postal:	
	País:		Provincia:		Localidad:	

DECLARACIÓN RESPONSABLE	<b>Declaro, bajo mi responsabilidad:</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>· Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud y en la documentación que junto con ella presento.</li><li>· Que cumpla los requisitos exigidos en la normativa reguladora de este procedimiento</li><li>· Que me comprometo a cumplir las obligaciones establecidas en la normativa vigente al objeto de mi solicitud</li><li>· Que presento la documentación exigida en la normativa reguladora de este procedimiento, que se señala en el documento anexo.</li></ul>

LUGAR DE NOTIFICACIÓN	<b>Personas físicas. Señalo como medio de notificación:</b>
	<p>El domicilio señalado anteriormente</p> <p>El domicilio siguiente:</p> <p>Medios electrónicos (Podrá recibir aviso a través de la dirección de correo electrónico señalada en esta solicitud)</p> <b>Personas jurídicas / obligados a comunicarse electrónicamente con la administración:</b> <p>Medios electrónicos (Podrá recibir aviso a través de la dirección de correo electrónico señalada en esta solicitud)</p>

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	Información relativa a la protección de datos personales para personas físicas:
	Los datos personales contenidos en esta solicitud y en la documentación adjunta serán objeto del tratamiento que se indica en el sitio web de la Universidad de León: <a href="https://www.unileon.es/politica-de-privacidad">https://www.unileon.es/politica-de-privacidad</a>

<b>SOLICITUD</b>	<b>SOLICITO:</b>
------------------	------------------

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Lugar, fecha y firma)