

SOLICITUD DE USO DE APARCAMIENTO FACULTAD DE MEDICINA

(Reglamento aprobado en Junta de Facultad de 21 de diciembre de 2015)

Nueva solicitud Solicitud por cambio vehículo Cambio de datos

Solicitud número:

NOMBRE:

APELLIDOS:

D.N.I.:

Nº tel.:

Correo:

PROFESOR Situación:

Dpto.:

PAS Situación:

Dpto:

OBSERVACIONES:

VEHÍCULO (marca y modelo):

Matrícula/s:

Matrícula/s que se anula/n:

- Conoce y acepta el reglamento de procedimiento de uso del aparcamiento de la Facultad de Medicina de Granada aprobado en Junta de Facultad.
- Debe adjuntarse fotocopia del permiso de circulación del titular del vehículo y, en su caso, fotocopia del documento acreditativo para demostrar vinculación familiar.
- Autorizo el uso de mis datos a los efectos de archivo y registro Para el uso del aparcamiento de la Fac. de Medicina de Granada, de conformidad con la vigente ley de protección de datos.

FOTO

CARNÉ

Granada, de de
EL INTERESADOAutorización aprobada Autorización denegada **Autorización nº:**

Granada, de de

Fdo.: