

AUTORIZACIÓN

D./Dña. con D.N.I. nº.....,

AUTORIZO A:

D./Dña. con D.N.I. nº.....,

A que realice en mi nombre el/los siguiente/s trámite/s presencialmente en Secretaría de Alumnos de la Universidad Francisco de Vitoria (**marcar únicamente lo que proceda**):

SOLICITAR, ABONAR LAS TASAS Y RECOGER JUSTIFICANTE de expedición de el/los título/s.

RETIRAR la Certificación Supletoria al Título.

RETIRAR el certificado académico/ de matrícula/ matrícula con nota media/ asignaturas matriculadas.

Madrid, a

Firma del autorizante

Firma del autorizado

IMPORTANTE:

- ***Esta autorización deberá estar correctamente cumplimentada y firmada; en caso contrario, no será posible la realización de ningún trámite.***
- ***Tendrá que ir acompañada de la fotocopia del documento de identidad del autorizante y el documento de identidad original de la persona autorizada.***