



IMPRESO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

Datos del solicitante

Apellidos:

Nombre : NIF / NIE:

PAS PDI Centro de Trabajo

Alumno Titulación

Dirección: n°:

Localidad: Provincia:

C.P. Teléfono fijo / móvil:

Correo electrónico:

EXPONE:

QUEJA / SUGERENCIA / RECLAMO:

Texto con las observaciones, órgano o servicio afectado y otros.

Se da consentimiento expreso a que los datos facilitados sean objeto de tratamiento automatizado y pasen a formar parte del Fichero de Registro de la Facultad, cuya finalidad es dejar constancia oficial del ingreso y expedición de determinados documentos, conociendo que se puede ejercer el derecho de acceso, rectificación y cancelación de la información tratada ante el responsable del fichero (Resolución de 7 de septiembre de 2004, dictada por el excelentísimo Rector Magnífico de la Universidad de Alcalá BOCM 2 noviembre 2004).

En _____, a _____ de _____ 20__.

Firma del solicitante

AL

DE