**ANEXO I**

**SOLICITUD DE BECA DE CURSO DE VERANO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Curso de Verano** | | | |  | |
| **Metaverso: régimen jurídico de las transacciones virtuales e impacto en el mundo real** | | | | | |
| 1. **Datos del solicitante** | | | |  | |
| 1º APELLIDO | | | | 2º APELLIDO | |
|  | | | |  | |
| NOMBRE | | | | FECHA DE NACIMIENTO | |
|  | | | |  | |
| D.N.I. NIE o Nº PASAPORTE (sólo para estudiantes internacionales) | | | NACIONALIDAD | | |
|  | | |  | | |
| CÓDIGO POSTAL | LOCALIDAD | | | | PROVINCIA |
|  |  | | | |  |
| DOMICILIO DE CONTACTO: CALLE / PLAZA / AVENIDA / Nº PISO | | | |  | |
|  | | | | | |
| TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | | | |
|  | |  | | | |
| ESTUDIOS QUE ESTÁ CURSANDO | | | |  | |
|  | | | | | |

## EXPONE:

Que por el hecho de solicitar la beca referida, me atengo estrictamente a lo dispuesto en la convocatoria de la misma, aceptando expresamente todos los términos de dicha Convocatoria.

## SOLICITA:

Le sea concedida la beca indicada, declarando expresamente que cumple con todos los requisitos establecidos en la convocatoria y comprometiéndose a cumplir todas las obligaciones que se deriven de la concesión de la misma.

Lo que firma en a de de 20

(Firma del solicitante)

### Documentación que acompaña:

### - Fotocopia del Documento Nacional de Identidad, pasaporte o tarjeta de residente del solicitante.

### SR. DIRECTOR.- CENTRO DE ESTUDIOS DE CONSUMO UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

Universidad de Castilla~La Mancha

### Vicerrectorado de Cultura, Deporte y Responsabilidad Social | Campus Universitario s/n | 16071 Cuenca. | Tel.: (+34) 969 179 100 | e-mail: [cursos.extension@uclm.es](mailto:cursos.extension@uclm.es)

*De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de datos personales, le informamos que el responsable del tratamiento de sus datos personales recogidos a través de este formulario es la Universidad de Castilla‐La Mancha (UCLM), cuya dirección postal es calle Altagracia nº 50, 13071-Ciudad Real y teléfono 926295300. Así mismo, le informamos que al rellenar este formulario y enviarlo da su consentimiento a la UCLM para tratar sus datos personales con el único fin de gestionar las ayudas de esta convocatoria. Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo obligación legal. Le comunicamos que puede consultar sus datos personales almacenados en ficheros de la UCLM a través del sitio web www.uclm.es, así como ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión, así como los demás derechos recogidos en la normativa de protección de datos personales, mediante solicitud por escrito dirigida al delegado de protección de datos de la UCLM a la dirección postal arriba indicada o en el correo electrónico proteccion.datos@uclm.es, acompañando la petición de un documento que acredite su identidad. También tiene derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control española (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la legislación vigente. Puede obtener más información sobre el tratamiento de sus datos personales y descargar el Código de Conducta de Protección de Datos Personales en la Universidad de Castilla‐La Mancha en www.uclm.es/psi.*