SOLICITUD DE ACCESO A LA DOCUMENTACIÓN

Nombre y Apellidos:

Domicilio:

Teléfono:	**D.N.I. nº**

EXPONE:

DOCUMENTACION QUE SOLICITA:

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero de la Universidad, cuya finalidad es la gestión del servicio solicitado ,y podrían ser cedidos de acuerdo con las leyes vigentes. Así mismo, le comunicamos que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Director Académico de Seguridad de Sistemas Informáticos de la Universidad de Castilla-La Mancha, c/ Altagracia, nº 50, 13071 Ciudad Real, adjuntando una copia del documento que acredite su identidad.

En a de de 201

Firma del interesado

SR. SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA