

# Formulario de solicitud de datos e información (Reglamento de Transparencia de la UCA)

Rellene el siguiente formulario y guárdelo cuando concluya:

Guardar



Nº REGISTRO , FECHA Y HORA

Nº SOLICITUD:

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE DATOS E INFORMACIÓN (REGLAMENTO DE TRANSPARENCIA DE LA UCA)

A IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE			
NIF/NIE/Pasaporte:	Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	*	*	*
Teléfono:	Correo electrónico:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domicilio:			Código Postal:
<input type="text"/>			
Seleccione su perfil:			
<input checked="" type="radio"/> PAS	Servicio:		
	<input type="text"/>		
<input type="radio"/> PDI	Departamento:		
	<input type="text"/>		
<input type="radio"/> Alumno	Centro:		
	<input type="text"/>		
	Titulación:		
	<input type="text"/>		
<input type="radio"/> Otro	<input type="text"/>		

## B INFORMACIÓN QUE SE SOLICITA

<input type="text"/>
----------------------

<b>C</b>	<b>FORMA O FORMATO PREFERIDO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN SOLICITADA</b>
<input checked="" type="radio"/>	Archivo digital remitido por email.
<input type="radio"/>	Archivo en soporte digital.

<b>D</b>	<b>MOTIVACIÓN DE LA SOLICITUD</b>
<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>	

---

A efectos de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de datos de carácter personal, le informamos que sus datos serán incluidos en un fichero de carácter personal cuyo responsable es la Universidad de Cádiz y que autoriza su uso por las unidades competentes de la misma. Como usuario podrá en todo momento ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y en su caso revocación del consentimiento para la cesión de sus datos, mediante comunicación remitida a la siguiente dirección postal: Universidad de Cádiz Gerencia, C/. Ancha, 10, 11001 - Cádiz.

---

La información contenida en este formulario será almacenada en los sistemas de la Universidad. Pulse "Guardar" para continuar.