

**DATOS PERSONALES**

NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIE/PASAPORTE

**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES**

CALLE, AVDA. O PLAZA Y NÚMERO		TELÉFONO:	
		E-MAIL:	
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS
MEDIO PREFERENTE A EFECTOS DE NOTIFICACIONES			

**DATOS DEL ESTUDIO**

DENOMINACIÓN	CÓDIGO	AÑO ACADÉMICO
<b>Importe: 26,19 €</b>		
<b>Tipos de certificación académica</b>		
<input type="checkbox"/> Calificaciones definitivas y asignaturas matriculadas <input type="checkbox"/> Asignaturas con calificaciones definitivas <input type="checkbox"/> Asignaturas con calificaciones superadas <input type="checkbox"/> Asignaturas con calificaciones superadas y asignaturas matriculadas <input type="checkbox"/> Última situación de asignaturas ( <i>certificado por defecto</i> )		
<b>Reducciones y exenciones</b> (sólo se aplicarán si se acredita documentalmente la condición alegada)		
<input type="checkbox"/> Familia numerosa categoría especial <input type="checkbox"/> Familia numerosa categoría general <input type="checkbox"/> Minusvalía igual o superior al 33% <input type="checkbox"/> Otros (especificar)		
<b>Modalidad de pago</b>		
<input type="checkbox"/> Recibo bancario (pago en el Banco Santander) <input type="checkbox"/> Pago <i>on-line</i> con tarjeta (a través de Secretaría Virtual de la UIMP) <input type="checkbox"/> Transferencia bancaria (únicamente para los alumnos que se encuentren desplazados fuera del territorio español)		
<b>Señala lo que proceda</b>		
<input type="checkbox"/> Recogeré la carta de pago personalmente en la Secretaría de Estudiantes <input type="checkbox"/> Solicito la remisión de la carta de pago a la dirección de correo electrónico declarada		
<b>Modalidad de retirada de certificado</b>		
<input type="checkbox"/> Recogeré la certificación personalmente en la Secretaría de Estudiantes <input type="checkbox"/> Solicito la remisión de la certificación a la dirección de correo postal declarada		
<b>Firma</b>	En _____, a __ de _____ de _____	

**Toda la documentación deberá enviarse a: UNIVERSIDAD INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO. SECRETARÍA DE ESTUDIANTES**  
C/ Isaac Peral, 23. 28040 – MADRID / Tel.: 91 592 06 00 – 91 592 06 20 / e-mail: [titulos.certificados.posgrado@uimp.es](mailto:titulos.certificados.posgrado@uimp.es)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
<b>RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO</b>	Universidad Internacional Menéndez Pelayo Secretaría de Alumnos
<b>FINALIDAD</b>	Gestionar su solicitud y el mantenimiento de la relación establecida con usted.
<b>LEGITIMACIÓN</b>	El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
<b>DESTINATARIOS</b>	Entidades financieras.
<b>DERECHOS</b>	Acceso, rectificación, oposición y supresión de los datos, así como otros derechos. <a href="mailto:derechos@uimp.es">derechos@uimp.es</a>
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>	<a href="http://www.uimp.es/transparencia/registro-actividades-tratamiento-uimp.html">www.uimp.es/transparencia/registro-actividades-tratamiento-uimp.html</a>