

## SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE DUPLICADO DE TÍTULO OFICIAL

1. En los datos personales se deberán poner las MAYÚSCULAS y TILDES correspondientes.
2. Deberá aportarse fotocopia del DNI/NIE/PASAPORTE.
3. La instancia deberá estar fechada y firmada.

### DATOS PERSONALES

APELLIDOS		NOMBRE	
DNI/NIE/PASAPORTE	NACIONALIDAD	SEXO	
		<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Localidad de nacimiento	Provincia de nacimiento	País de nacimiento	
Fecha de nacimiento	Correo electrónico		

### DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

CALLE/AVDA./PLAZA Y NÚMERO			TELÉFONO
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS
MEDIO PREFERENTE A EFECTOS DE NOTIFICACIONES			

### DATOS RELATIVOS A SU SOLICITUD

DENOMINACIÓN DEL TÍTULO SOLICITADO	CÓDIGO
Importe: <b>38,80 €</b> (coste emisión Título) + <b>163,46 €</b> (coste de inserción anuncio BOE, en caso de extravío, sustracción, destrucción)	
<b>CAUSA DE LA SOLICITUD</b>	
<input type="checkbox"/> Extravío, sustracción, destrucción <input type="checkbox"/> Deterioro (aportará título original) <input type="checkbox"/> Rectificación (aportará título original)	<input type="checkbox"/> Modificación del nombre/apellido <i>(Aportará documento del cambio en el Registro Civil y título original)</i> <input type="checkbox"/> Cambio de nacionalidad <i>(Aportará documento acreditativo del hecho y título original)</i> <input type="checkbox"/> Otros (especificar): <i>(aportará título original)</i>
<b>Reducciones y exenciones</b> (solo se aplicarán si se acredita documentalmente la condición alegada)	
<input type="checkbox"/> Familia numerosa de categoría especial <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____	<input type="checkbox"/> Familia numerosa de categoría general
<b>Modalidad de pago</b>	
<input type="checkbox"/> Recibo bancario (pago en el Banco Santander) <input type="checkbox"/> Pago online con tarjeta (a través de la Secretaría Virtual de la UIMP) <input type="checkbox"/> Transferencia bancaria (únicamente para los alumnos que se encuentren fuera del territorio español)	
Firma	En _____, a ___ de _____ de _____

La solicitud deberá enviarse por correo electrónico a [titulos.certificados.posgrado@uimp.es](mailto:titulos.certificados.posgrado@uimp.es)

### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

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