



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN PARA TRAMITAR Y RECOGER DOCUMENTOS

D. /D^a _____

con DNI /Pasaporte _____ (letra) ____

AUTORIZA a D/D^a _____

Con DNI _____ (letra) ____, expedido el día ____ de _____ de _____.

A tramitar o retirar en mí nombre la siguiente documentación de la Secretaría de la Facultad de Odontología de Sevilla:

- **Suplemento Europeo al Título (SET)**
- **Título de** (retirada solo con **Poder Notarial**):
 - Licenciado/a en Odontología
 - Graduado/a en Odontología
 - Máster

Otra Documentación: _____

Sevilla a ____ de _____ de 20__

Firma de la persona autorizada

Firma del interesado/a

Fdo.:

Fdo.:

Documentación a presentar:

- Fotocopias de los DNI del solicitante y de la persona autorizada.
- Poder Notarial original, en el caso de los Títulos.

"EN APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA Y LEALTAD REGULADO EN EL REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS RGPD UE 2016/679 Y LOPDPYGD (LO 3/2018) SE LE INFORMA QUE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA ES RESPONSABLE DEL PRESENTE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, "GESTIÓN DE ESTUDIANTES OFICIALES DE LA US" QUE TIENE COMO FINALIDAD LA ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA Y EL ESTUDIO. EL TRATAMIENTO SE REALIZA PARA EL CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL, Y PARA EL EJERCICIO DE PODERES PÚBLICOS CONFERIDOS AL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

DE ACUERDO CON LA NORMATIVA APLICABLE, TIENE DERECHO A ACCEDER, RECTIFICAR Y SUPRIMIR SUS DATOS PERSONALES, ASÍ COMO A OTROS DERECHOS QUE PUEDE CONSULTAR, JUNTO A UNA INFORMACIÓN ADICIONAL MÁS DETALLADA, EN EL ENLACE [HTTPS://OSL.US.ES/SITES/OSL/FILES/DOC/C.1.ODONTOLOGIA.PDF](https://osl.us.es/sites/osl/files/doc/c.1.odontologia.pdf)