

AUTORIZACIÓN RECOGIDA CERTIFICADO DE NIVEL

D./Dña.....,

con DNI número: por medio del presente documento

AUTORIZO a D./Dña , con

DNI número: a retirar en mi nombre el **Certificado de**

dominio de lengua nivel de la Convocatoria celebrada por

este Centro de Idiomas en el mes de del año

Firma del candidato autorizante

En..... a,..... de..... de 20.....

***El candidato autorizante deberá adjuntar fotocopia de su DNI.**

***La persona autorizada deberá presentar su DNI, así como adjuntar fotocopia del mismo.**

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que nos facilite al inscribirse serán incorporados a un fichero automatizado de alumnos y contactos, propiedad de la Fundación General de la Universidad de Málaga (en adelante FGUMA), con domicilio en Avenida de la Estación de El Palo nº4, 29017, Málaga. Usted podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos, mediante carta dirigida a la FGUMA, con el mismo domicilio anterior. A efectos informativos, se designa como responsable del fichero a la Fundación General de la Universidad de Málaga.