



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



SOLICITUD DE PRESTAMO DE ARTICULADORES Y ARCOS FACIALES EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.

Apellidos: Nombre:

DNI/Pasaporte: Para notificaciones, en C/
..... nº Piso Letra C. P.:

Localidad: Provincia: Tfno.:

Correo electrónico: @

Alumno/a de

SOLICITA: El préstamo de la siguiente aparatología, marque lo que proceda:

Articulador

Arco Facial

A cuyos efectos, acompaña la siguiente documentación:

.....

.....

.....

.....

.....

Granada, a de de 20

Firma:

Autoridad a la que se dirige:

Información básica sobre protección de sus datos personales aportados	
Responsable	Universidad de Granada
Legitimación	La Universidad de Granada se encuentra legitimada para el tratamiento de sus datos por ser necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de los poderes públicos. art. 6.1.e) del Reglamento General de Protección de Datos
Finalidad	Gestionar la solicitud de préstamo de articulador y arco facial
Destinatarios	No se prevén salvo obligación legal.
Derechos	Tienen derecho a solicitar el acceso, oposición, rectificación, supresión o limitación del tratamiento de sus datos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el siguiente enlace: https://odontologia.ugr.es/

