



Modelo 15
**AUTORIZACIÓN DE
RETIRADA DE DOCUMENTOS**

D./D^a _____
D.N.I. _____, con domicilio en (población) _____ C.P. _____
provincia de _____, Calle _____ N^o _____ Piso _____
Telefono _____, Telefono móvil _____, e-mail _____

AUTORIZO A:

D./D^a _____
D.N.I. _____, con domicilio en (población) _____ C.P. _____
provincia de _____, Calle _____ N^o _____ Piso _____
Telefono _____, Telefono móvil _____, e-mail _____

A retirar en mi nombre la siguiente documentación de la Secretaría de la Escuela Universitaria de Arquitectura Técnica de Granada:

- Certificación Académica Personal
- Resguardo del título de Arquitecto Técnico
- Título de Arquitecto Técnico
- Proyecto Fin de Carrera
- Prácticas Fin de Carrera

Granada, a ___ de _____ de 200__

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. Debe presentar, también, el original de la persona autorizada para su compulsa. En el caso de querer retirar el Título de Arquitecto Técnico es necesario un poder notarial bastante para dicha finalidad.

SI DESEA JUSTIFICANTE, NO OLVIDE FOTOCOPIAR ESTE IMPRESO UNA VEZ RELLENO.

ILMO. SR. DIRECTOR DE LA E. U. DE ARQUITECTURA TÉCNICA DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA