

**Autorización de recogida de documentación**

D. /DÑA.: \_\_\_\_\_  
D.N.I. / PASAPORTE: \_\_\_\_\_ (Se acompaña fotocopia)  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_

AUTORIZA A:  
D./DÑA.: \_\_\_\_\_  
D.N.I. / PASAPORTE: \_\_\_\_\_ (Se presenta original para su comprobación)  
DOMICILIO: \_\_\_\_\_  
LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_  
TELEFONO: \_\_\_\_\_

PARA QUE EN MI NOMBRE PUEDA REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES EN LA SECRETARÍA DEL CENTRO:

- RECOGER CERTIFICACIÓN ACADEMICA PERSONAL.
- RECOGER RESGUARDO DEL TITULO.
- OTROS \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sevilla a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

(Firma del solicitante)

SRA. DIRECTORA DE LA ESCUELA INTERNACIONAL DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA.