|  |  |
| --- | --- |
| **LOGO NOMBRE ENTERO HORIZ** | IMPRESO: A-E |
| **AUTORIZACIÓN DE EMPRESA PARA EL PAGO**  **DE MATRÍCULA DE UN TRABAJADOR PROPIO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **CURSO ACADÉMICO PARA EL QUE REALIZA LA SOLICITUD** | 2023/2024 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA** | | | | |
| NOMBRE DE LA EMPRESA O RAZÓN SOCIAL:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| CON DOMICILIO EN:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| CIF:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | TELÉFONO:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | |
| Y ACTUANDO COMO SU REPRESENTE A LOS EFECTOS QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE IMPRESO, | | | | |
| D/DÑA.: PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| Nº DNI/TIE/PASAPORTE: PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| **MANIFIESTA QUE DICHA EMPRESA VA A ASUMIR LOS GASTOS (TOTALES O PARCIALES) DE LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL CURSO ACADÉMICO DEL ESTUDIANTE QUE MÁS ABAJO SE ESPECIFICA, POR LO QUE SOLICITA QUE LE SEAN FACTURADOS DIRECTAMENTE A LA EMPRESA QUE REPRESENTA Y POR LOS CONCEPTOS QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN:** | | | | |
|  |  | IMPORTE TOTAL DE LA MATRÍCULA DEL CURSO (TASAS ACADÉMICAS + TASAS ADMINISTRATIVAS) | |  |
|  | IMPORTE DE LAS TASAS ACADÉMICAS DEL CURSO PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | |
|  | IMPORTE DE LAS TASAS ADMINISTRATIVAS DEL CURSO PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | |
|  | IMPORTE PARCIAL DE LA MATRÍCULA, EN CUANTÍA EXACTA DE PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR €. | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE** | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| Nº DNI/TIE/PASAPORTE: PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| TELÉFONO MÓVIL (Obligatorio):PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | TELÉFONO FIJO: PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | |
| CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio):PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| TITULACIÓN QUE CURSA EN LA UCAV:PINCHE AQUÍ PARA ESCRIBIR | | | | |
| MODALIDAD DE ESTUDIOS: | PRESENCIAL | HÍBRIDA/SEMIPRESENCIAL | | VIRTUAL/A DISTANCIA |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACEPTACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL ESTUDIANTE** | |
| **ACEPTACIÓN DEL ESTUDIANTE,** | **ACEPTACIÓN DE LA EMPRESA,** |
|  |  |
| Firma del estudiante  (firma digital/electrónica u ológrafa y escaneada) | Firma del representante de la empresa  (firma digital/electrónica u ológrafa y escaneada) |
| PINCHE AQUÍ Y SELECCIONE FECHA | PINCHE AQUÍ Y SELECCIONE FECHA |

|  |
| --- |
| **Para cualquier consulta puede contactar con la Universidad Católica de Ávila,**  **Departamento de Administración y Gerencia en el teléfono: 920 25 10 20** |

**ADMINISTRACIÓN GENERAL Y GERENCIA**

**Protección de datos.** Los datos personales recogidos en este impreso serán incorporados y tratados, con destino y uso exclusivamente administrativo, académico y para hacerle llegar información sobre las actividades de la Universidad Católica Santa Teresa de Jesús de Ávila (UCAV). Dispone de más información sobre la política de protección de datos personales de la UCAV y sobre cómo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición o portabilidad en https://www.ucavila.es/PoliticaPrivacidad.pdf