

**SOLICITUD PARA PERTENECER AL IUICP COMO PROFESIONAL RELACIONADO
CON SUS OBJETIVOS**

APELLIDOS:	
NOMBRE:	DNI:
DIRECCIÓN PROFESIONAL:	
C/ Localidad:	C. Postal: Provincia:
DIRECCIÓN PARTICULAR:	
C/ Localidad:	C. Postal: Provincia:
TELÉFONO:	
E-MAIL:	

CARGO:

EXPONE:

--

SOLICITA:

--

*** Adjuntar Curriculum Vitae (formato IUICP)**

Alcalá de Henares, a de de

(Firma del Interesado)

Nota: Firmar con **certificado digital** y enviar junto con el **curriculum vitae (formato IUICP)** a: iuicp@uah.es
En caso de **firma manuscrita**, enviar junto con el **curriculum vitae (formato IUICP)** por correo ordinario a la dirección del membrete.

Los datos personales aquí recogidos serán tratados por la Universidad de Alcalá con la finalidad de gestionar y tramitar la solicitud presentada para ser miembro del IUICP. Asimismo, se informa al solicitante que con dicha petición consiente expresamente a que sus datos, así como la información y documentación aportada, sean comunicados a la autoridad y órganos implicados en la petición. Fuera de este caso, los datos aquí recogidos no serán cedidos salvo en los casos previstos legalmente. El órgano responsable del tratamiento de datos personales es la Secretaría General, ante quien se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito (Colegio de San Ildefonso, Plaza de San Diego, s/n. 28801 Alcalá de Henares. Madrid) o por correo electrónico (secre.gene@uah.es)