



Universidad Autónoma  
de Madrid

NOMBRE .....

APELLIDOS.....

D.N.I. .... TELÉFONO .....

DOMICILIO (CALLE) ..... Nº .....

POBLACIÓN ..... C.P. ....

PROVINCIA .....

CORREO ELECTRÓNICO .....

MATRICULADO/A OFICIAL EN EL AÑO ACADÉMICO 20 .... / ..... EN LOS ESTUDIOS DE .....

..... CURSO .....

EXPONE:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

SOLICITA:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Madrid, ..... de ..... de 20.....

EL/LA INTERESADO/A  
(Firma)

A LA ATENCIÓN DE.....

### **Consentimiento del interesado para el tratamiento de sus datos personales:**

1. Los datos de carácter personal serán tratados por la UAM e incorporados a una de las actividades de tratamiento registradas con la finalidad del ejercicio de las competencias atribuidas por la normativa vigente. El registro de actividades de tratamiento puede ser consultado en la Política de Privacidad de la Universidad Autónoma de Madrid, disponible en su página web [www.uam.es](http://www.uam.es)
2. Los datos de carácter personal serán comunicados a los órganos administrativos a los que, en su caso, se dirija la documentación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 de la Ley 39/2015.
3. Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación la normativa de archivos y patrimonio documental español.
4. El interesado puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición al tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando proceda, ante la UAM en la dirección [secretaria.general@uam.es](mailto:secretaria.general@uam.es) o en [delegada.protecciondedatos@uam.es](mailto:delegada.protecciondedatos@uam.es)
5. **En el caso de que la solicitud incluya datos de salud u otras categorías especiales de datos incluso referidos al propio solicitante, éste deberá hacer constar su consentimiento explícito para el tratamiento de esos datos y que los mismos puedan ser tomados en consideración. (Anexo I)**

Se considerarán como categorías especiales de datos aquellos que revelen el origen étnico o racial, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, o la afiliación sindical, y el tratamiento de datos genéticos, datos biométricos, datos relativos a la vida sexual o la orientación sexual de una persona física.

6. **En el caso de que su solicitud incluya datos de carácter personal titularidad de terceros, el solicitante deberá haber obtenido el consentimiento informado de esos terceros para el tratamiento de esos datos y que los mismos puedan ser tomados en consideración, haciéndolo constar explícitamente en la solicitud. (Anexo II)**

Anexo I

Consentimiento del interesado para el tratamiento de sus datos

D./Dña..... de ..... años de edad, con domicilio en..... DNI .....

**En caso de solicitante menor de edad:**

D./Dña..... de ..... años de edad, con domicilio en..... DNI ..... en calidad de representante (en caso de minoría de edad\* o incapacidad) de..... con DNI .....

**DECLARO**

- 1) Que libremente consiento que los datos personales facilitados sean custodiados y tratados por la Universidad Autónoma de Madrid
- 2) Que los datos personales se aportan como documentación justificativa de la solicitud, facilitando dichos datos para esa exclusiva finalidad, de modo que la autorización para el tratamiento de mis datos personales excluye cualquier otro fin.

Fdo.: D./Dña

En ..... a..... de ..... de 20.....

\* Cuando se trate de menores emancipados o mayores de 16 años que no se encuentren incapacitados, no cabe prestar el consentimiento por representación, y será el propio sujeto concernido quien firmará el consentimiento.

Anexo II

Consentimiento de un tercero para el tratamiento de sus datos personales

D./Dña..... de ..... años de edad, con domicilio en..... DNI/NIE\* .....

**En caso de solicitante menor de edad:**

D./Dña..... de ..... años de edad, con domicilio en..... DNI/NIE\* ..... en calidad de representante (en caso de minoría de edad\*\* o incapacidad) de..... con DNI/NIE .....

**DECLARO**

- 1) Que libremente consiento la comunicación de mis datos personales contenidos en la documentación anexa a la Solicitud, presentada ante la Universidad Autónoma de Madrid por D./D<sup>a</sup>.....
- 2) Que autorizo a que los datos personales facilitados sean custodiados y tratados por la Universidad Autónoma de Madrid, y remitidos al órgano encargado de resolver la solicitud de D./D<sup>a</sup> .....
- 3) Que los datos personales se aportan como documentación justificativa que acredita el/los motivos en los que D./D<sup>a</sup>..... fundamenta su petición, facilitando dichos datos para esa exclusiva finalidad, de modo que la autorización para el tratamiento de mis datos personales excluye cualquier otro fin.

Fdo.: D./Dña

En ..... a..... de ..... de 20.....

\* Obligatorio presentar fotocopia del DNI/NIE

\*\* Cuando se trate de menores emancipados o mayores de 16 años que no se encuentren incapacitados, no cabe prestar el consentimiento por representación, y será el propio sujeto concernido quien firmará el consentimiento.