

**IMPRESO DE APODERAMIENTO PARA LA RECOGIDA DE TÍTULOS OFICIALES EXPEDIDOS POR
LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA**

D./Dña. (otorgante)	
DNI/NIE/Pasaporte	
Correo electrónico	
Teléfono	
Título oficial	
Centro universitario	

OTORGA LA REPRESENTACIÓN A

D./Dña. (representante)	
DNI/NIE/Pasaporte	
Correo electrónico	
Teléfono	

PARA LA RETIRADA DE TÍTULO OFICIAL EXPEDIDO POR LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

En prueba de conformidad, y respondiendo de la veracidad de los datos consignados, firman el presente documento en _____ a _____ .

El/la otorgante

El/la representante

Fdo.

Fdo.