

AUTORIZACIÓN

Nombre _____ Apellidos _____

DNI/Pasaporte nº _____

autoriza a:

Nombre _____ Apellidos _____

DNI/Pasaporte nº _____

para que, en su nombre, solicite el

título de _____

Certificación supletoria del título de _____

Suplemento Europeo al Título (SET)

en la Universidad de Zaragoza.

_____, a ____ de _____ de 201 ____

Anexo: Fotocopia del DNI/Pasaporte de la persona autorizada