

Nom i cognoms/ Nombre y Apellidos:		DNI
Telèfon / Teléfono	Correu electrònic/ Correo electrónico	

**Exposa/ Expongo:**

Que davant la impossibilitat de poder retirar el títol o diploma del curs que tot seguit es relaciona.

Que ante la imposibilidad de poder retirar el título o diploma del curso que seguidamente se relaciona:

Nom del curs/ Nombre del curso	Edició/ Edición
--------------------------------	-----------------

**Sol·licite/ Solicito:** Li sigui entregat a/ Le sea entregado a:

Nom i cognoms/ Nombre y Apellidos:	DNI
------------------------------------	-----

**Ha de acompanyar a la present sol·licitud/ Debe acompañar a la presente solicitud:**

1. Fotocòpia de DNI del sol·licitant/ Fotocopia de DNI del solicitante
2. Fotocòpia de DNI de la persona que retira el títol o diploma/ Fotocopia de DNI de la persona que retira el título o diploma.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Signatura de la persona interessada/  
Firma de la persona interesada

Signatura de la persona que retira el títol o diploma/  
Firma de la persona que retira el título o diploma

VICERECTORAT D'ESTUDIS/ VICERRECTORADO DE ESTUDIOS