



**UNIVERSIDAD DE  
CASTILLA-LA MANCHA  
Biblioteca Universitaria**

## AUTORIZACIÓN DE GASTOS PARA EL SERVICIO DE ACCESO AL DOCUMENTO

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

- Decano o Director del Centro.
- Director de Departamento.
- Investigador.

Del Centro/Departamento: \_\_\_\_\_

Autorizo a:

Nombre y Apellidos	Profesor, Becario de

para que cargue los gastos generados por su solicitud de Servicio de Acceso al documento al presupuesto de;

- Centro.
- Departamento.

Proyecto de investigación.

(Denominación, Campus y Código de Orgánica, que la podrá facilitar la Unidad de Gestión Económica de Campus)

Orgánica: _____	Campus: _____
Título del Proyecto:	

Ayuda a Tesis.

(Titular, Título, Campus y Código de Área, que la podrá facilitar la Unidad de Gestión Económica de Campus)

Área: _____	Campus: _____
Descripción:	

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 200

Fdo: \_\_\_\_\_

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos pasan a formar parte del fichero de la Universidad, cuya finalidad es la gestión del Servicio de Préstamo Interbibliotecario, y podrían ser cedidos de acuerdo con las leyes vigentes.

Asimismo, le comunicamos que puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos remitiendo un escrito al Director Académico de Seguridad de Sistemas Informáticos de la Universidad de Castilla-La Mancha, calle Altagracia, número 50, 13071 Ciudad Real, adjuntando copia de documento que acredite su identidad.