



Solicitud de envío del título de doctor / doctora

Nombre y apellidos _____
_____,
con el DNI/NIE/pasaporte _____, que vivo en

_____,
código postal _____ población _____,
comarca _____,
provincia _____,
país _____,
Correo electrónico: _____

EXPONGO: Que he obtenido el título de _____

En el *(nombre del programa de doctorado)* _____

gestionado por *(nombre del departamento o Escuela)* _____

y que vivo en una localidad diferente de donde está ubicada la Universidad.

SOLICITO: Que se me envíe el título a la oficina oficial más próxima a mi lugar de residencia.

Nombre de la oficina oficial *(especificarla si se sabe)* _____

Dirección _____

Población _____

_____, ____ de / _____ de _____.
(firma)