

AUTORIZACIÓN

Nombre _____ Apellidos _____

DNI/Pasaporte nº _____

autoriza a:

Nombre _____ Apellidos _____

DNI/Pasaporte nº _____

para que, en su nombre, recoja en la Universidad de Zaragoza:

- certificación supletoria del título de _____
- Suplemento Europeo al Título del título de _____

_____, a _____ de _____ de 201 ____

Anexo: Fotocopia del DNI/Pasaporte de la persona autorizada