



CONSULTA/QUEJA AL DEFENSOR UNIVERSITARIO
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Nombre

Apellidos

D.N.I.

Teléfono

Centro

E-mail

(Estudiante/PTGAS/PDI/Otros)

EXPONE:

(Debe concretarse con claridad el hecho o hechos que originan la queja así como el motivo y alcance de la pretensión que se plantea). Continuar en la página siguiente si no dispone de espacio.

SOLICITA:

Madrid,

Información básica de protección de datos del tratamiento: Defensor del Universitario	
Responsable	Órgano del Defensor Universitario
Finalidad	Actuaciones del Órgano defensor de miembros de la comunidad universitaria
Legitimación	Consentimiento informado de solicitantes
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional
Información adicional	Puede consultarla con detalle en nuestra página web: https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2018-04-18-Info-Adic-Tratamiento-Defensor-Universitario.pdf
	He leído la política de privacidad y expreso el consentimiento

CONSULTA/QUEJA AL DEFENSOR UNIVERSITARIO
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Oficina del Defensor Universitario
Pabellón de Gobierno, Isaac Peral s/n
28040 – MADRID

Tlf. 91 394 65 90 – 91 394 65 42
e-mail: defensoria@ucm.es