



UNIVERSIDAD COMPLUTENSE  
MADRID

FACULTAD DE COMERCIO Y TURISMO

## TRIBUNAL DE COMPENSACIÓN

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

Domicilio: \_\_\_\_\_

Localidad/Provincia: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

NIF.: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Alumno/a del Grado en Comercio

**Importante:** indicar el **nombre de la asignatura** para la que se solicita la Compensación

Asignatura: \_\_\_\_\_

### EXPONE:

Tener derecho a solicitar la Compensación para la asignatura arriba indicada.

### SOLICITA:

La compensación de la asignatura arriba indicada.

Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma,

### SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE COMERCIO Y TURISMO

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos facilitados en este formulario serán incorporados al fichero denominado "REGISTRO DE DOCUMENTOS", cuya finalidad es la constatación de entrada y salida de la Universidad Complutense. El responsable del fichero es el Secretario General de la Universidad Complutense de Madrid. El interesado podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el Servicio de Registro General, Avenida de Séneca, 2 - 28040 Madrid.