



Universidad de Oviedo

FORMULARIO B

Modelo de instancia para solicitud de cambio de nombre de uso legal

DATOS DE QUIEN SOLICITA

Nombre y apellidos _____

DNI nº _____

Colectivo al que pertenece en la Universidad de Oviedo

- Personal Docente e Investigador
 Personal de Administración y Servicios
 Estudiantes

Dirección _____

Municipio: _____ Código postal: _____

Provincia: _____

Teléfono y/o Móvil: _____

Correo electrónico: _____

INDICACIÓN DEL NOMBRE Y SEXO ACTUALIZADO

Por lo expuesto SOLICITO que se inicie el procedimiento de cambio de nombre de uso legal de acuerdo a los establecido en el protocolo para el cambio de nombre de las personas con identidad transexual o transgénero en la Universidad de Oviedo.

En _____ a ____ de _____ de 20

Firma

Documentación que se adjunta:

- DNI original y fotocopia para su cotejo.

La persona firmante del presente documento autoriza a la Universidad a remitir la información que aquí figura a los Servicios Informáticos, al Servicio de Biblioteca, al Vicerrectorado de Estudiantes y en su caso a la Administración del Centro correspondiente, a los efectos de en dichos servicios pueda procederse a la adopción de las medidas necesarias para dar eficacia al cambio de nombre solicitado. Dicha información será tratada con el más escrupuloso respeto de la legalidad vigente en materia de protección de datos (Ley Orgánica 3/2018), comprometiéndose la Universidad a no darle un uso diferente y a tratarla de forma confidencial y reservada.

A/A DIRECTOR/A DE LA UNIDAD DE IGUALDAD