Clínica Universitaria
UNIVERSIDAD REY JUAN CARLOS

SOLICITUD DE EMISIÓN DE FACTURA

DATOS FISCALES

NOMBRE			NIF/CIF
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS
DOMICILIO FISCAL			
CORREO ELECTRÓNICO			TELÉFONO

DATOS DEL ESTUDIO

DENOMINACIÓN	AÑO ACADÉMICO

DATOS DEL ESTUDIANTE E IMPORTE FACTURA

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI/PASAPORTE	IMPORTE

IMPORTE DE LA FACTURA	

NOMBRE Y APELLIDOS SOLICITANTE	

FECHA Y FIRMA SOLICITANTE	

En cumplimiento de lo establecido en la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal según RGPD 2016/679 y la Ley 03/2018, la Fundación de la Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos (en adelante, FCURJC) le informa que los datos facilitados directamente por Vd. en la presente ficha/ documento serán tratados con la finalidad de mantener y garantizar el cumplimiento de la relación de FCURJC con Vd. como alumno/a o interesado en nuestros títulos propios y poder gestionar así los la ejecución de los diferentes títulos formativos. Nos servirán también sus datos para poder comunicarnos con Vd. y enviarle información al respecto. También nos permitirá llevar a cabo el cumplimiento de las funciones administrativas de la Entidad, sobre la base jurídica de la ejecución de un contrato. El alumno podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, o portabilidad mediante notificación escrita con copia de su DNI dirigida a la siguiente dirección: Fundación de la Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos. Att. Gestión RGPD. Avenida de Atenas s/n. Campus Alcorcón. 28922 Alcorcón (Madrid).