

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

D. \_\_\_\_\_  
con D.N.I. \_\_\_\_\_ domicilio (a efectos de la notificación de la resolución) en la calle  
\_\_\_\_\_ número, piso \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_  
ciudad y provincia \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

EXPONE:

Que no pudiendo personarme en la Secretaría de la Facultad para recoger mi título.

SOLICITO:

El envío de mi título de (indique lo que proceda):

:

- Licenciado en Psicología
- Diplomado en Terapia Ocupacional
- Grado en Psicología
- Grado en Terapia Ocupacional
- Master en \_\_\_\_\_

A la Representación Diplomática o consular de \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ENVIAR a la SECRETARÍA F. PSICOLOGÍA:**

- Esta solicitud, (EJEMPLAR PARA LA F. PSICOLOGÍA), sellada por el Banco, acreditando el pago de las Tasas:
- Fotocopia del D.N.I.

**Dirección donde se debe enviar la documentación:**

Secretaría Facultad de Psicología  
Campus Ciudad Jardín  
Avda. de la Merced, 109-131  
37005 SALAMANCA

**RESGUARDO DE PAGO:**

D/D<sup>a</sup>

ha abonado la cantidad de

**25€**

En el BANCO DE SANTANDER CENTRAL HISPANO, c/c: **ES48 0049 1843 4423 1018 6315** de la USAL, en concepto de tasas de envío, según Decreto de Precios Públicos de la Junta de Castilla y León 29/2015 de 24 de abril.

(SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA)

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Firma del interesado/a)



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

D. \_\_\_\_\_

con D.N.I. \_\_\_\_\_ domicilio (a efectos de la notificación de la resolución) en la calle  
\_\_\_\_\_ número, piso \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_

ciudad y provincia \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

EXPONE:

Que no pudiendo personarme en la Secretaría de la Facultad para recoger mi título.

SOLICITO:

El envío de mi título de (indique lo que proceda):

:

- Licenciado en Psicología
- Diplomado en Terapia Ocupacional
- Grado en Psicología
- Grado en Terapia Ocupacional
- Master en \_\_\_\_\_

A la Representación Diplomática o consular de \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ENVIAR a la SECRETARÍA F. PSICOLOGÍA:**

- Esta solicitud, (EJEMPLAR PARA LA F. PSICOLOGÍA), sellada por el Banco, acreditando el pago de las Tasas:
- Fotocopia del D.N.I.

**Dirección donde se debe enviar la documentación:**

Secretaría Facultad de Psicología  
Campus Ciudad Jardín  
Avda. de la Merced, 109-131  
37005 SALAMANCA

**RESGUARDO DE PAGO:**

D/D<sup>a</sup>

[Empty box for signature]

ha abonado la cantidad de

**25€**

En el BANCO DE SANTANDER CENTRAL HISPANO, C/c: **ES48 0049 1843 4423 1018 6315** de la USAL, en concepto de tasas de envío, según Decreto de Precios Públicos de la Junta de Castilla y León 29/2015 de 24 de abril.

(SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA)

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Firma del interesado/a)

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

D. \_\_\_\_\_  
con D.N.I. \_\_\_\_\_ domicilio (a efectos de la notificación de la resolución) en la calle  
\_\_\_\_\_ número, piso \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_  
ciudad y provincia \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

EXPONE:

Que no pudiendo personarme en la Secretaría de la Facultad para recoger mi título.

SOLICITO:

El envío de mi título de (indique lo que proceda):

:

- Licenciado en Psicología
- Diplomado en Terapia Ocupacional
- Grado en Psicología
- Grado en Terapia Ocupacional
- Master en \_\_\_\_\_

A la Representación Diplomática o consular de \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ENVIAR a la SECRETARÍA F. PSICOLOGÍA:**

- Esta solicitud, (EJEMPLAR PARA LA F. PSICOLOGÍA), sellada por el Banco, acreditando el pago de las Tasas:
- Fotocopia del D.N.I.

**Dirección donde se debe enviar la documentación:**

Secretaría Facultad de Psicología  
Campus Ciudad Jardín  
Avda. de la Merced, 109-131  
37005 SALAMANCA

**RESGUARDO DE PAGO:**

D/D<sup>a</sup>

ha abonado la cantidad de

**25€**

En el BANCO DE SANTANDER CENTRAL HISPANO, c/c: **ES48 0049 1843 4423 1018 6315** de la USAL, en concepto de tasas de envío, según Decreto de Precios Públicos de la Junta de Castilla y León 29/2015 de 24 de abril.

(SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA)

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(Firma del interesado/a)