

Título Propio de Máster de Formación Permanente en Integración Sensorial_ Clínica, Investigación y Emprendimiento 22-23

Nombre y Apellidos:		DNI:
Dirección:		Código Postal:
Localidad:	Provincia:	País:
Teléfono 1:	Teléfono 2:	
E-Mail 1:	E-Mail 2:	
Titulación Académica o Estudios Actuales:		
Trabajo (Empresa y puesto):		

Por favor, indique cómo ha tenido conocimiento de este Máster (puede seleccionar más de una opción):

Página web UEMC Correo electrónico Un amigo o familiar Otras (especificar) _____

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Reserva de plaza: 250€*

Transferencia en el nº de cuenta: IBAN: ES92 0049 5450 0526 1621 2513

Es obligatorio poner en el concepto de la transferencia: DNI de la persona inscrita + el siguiente código: RMIS2223

*El importe de la reserva de plaza sólo será devuelto en el caso de no ser admitido.

MATRÍCULA (Domiciliación bancaria)

Reserva plaza: 250€ (Antes 31 Agosto)

1º Plazo 250€: (Septiembre 2022)

2º Plazo: 250 (Octubre 2022)

3º Plazo: 250€ (Noviembre 2022)

4º Plazo: 250€ (Diciembre 2022)

TFM: 500€ (Enero 2023)

*Las cuotas estarán domiciliadas al número de cuenta que indique en la parte inferior (el importe abonado no se devolverá si causa baja)

*El precio total del primer curso será de 1.500€ + 250€ de preinscripción (cantidad que no se devolverá si causa baja)

Domiciliación Bancaria.	IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA
Número de Cuenta					

La expedición del diploma **no está incluida** en el importe de la matrícula y se ajustará a los precios y tasas que establezca la Universidad Europea Miguel de Cervantes para cada curso académico. Se abonará a la UEMC una vez superado el Máster.

Formalización de la Solicitud

El impreso de solicitud junto con la documentación requerida puede entregarse personalmente en el Departamento de Títulos Propios de la Universidad o ser enviados por correo postal (C/ Padre Julio Chevalier, 2. 47012 - Valladolid) o por correo electrónico en la siguiente dirección: titulospropios@uemc.es

En _____, a _____ de _____ de _____.

Firma del solicitante.

A/A. DEPARTAMENTO DE TÍTULOS PROPIOS (SECRETARÍA GENERAL).
UNIVERSIDAD EUROPEA MIGUEL DE CERVANTES.
VALLADOLID.

De acuerdo con lo establecido en la normativa vigente en materia de Protección de Datos, le informamos de que la Universidad Europea Miguel de Cervantes (UEMC) actúan, ambas, como Responsables de Tratamiento de sus datos personales con la finalidad de mantener su relación con la formación contratada, tratando cada una de las organizaciones únicamente los datos necesarios para el desarrollo de sus funciones específicas. Sus datos no serán cedidos a ningún tercero salvo obligación legal. La base de legitimación será el contrato entre las partes para llevar a cabo la preinscripción e inscripción en el curso universitario de especialización, experto universitario, especialista universitario o máster. Sus datos se conservarán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

En todo momento, usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, así como llevar a cabo otros derechos. Más información en la Política de Privacidad de UEMC (<https://www.uemc.es/p/politica-de-privacidad>).



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación: _____

Mandate reference (A CUMPLIMENTAR POR LA UEMC / TO BE COMPLETED BY THE UEMC)

Identificador del acreedor: A-47402821

Creditor Identifier

Nombre del acreedor / *Creditor's name*

Universidad Europea Miguel de Cervantes

Dirección / *Address*

C/ Padre Julio Chevalier, 2

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town*

47012, Valladolid, Valladolid

País / *Country*

España

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Nombre del deudor/es / *Debtor's name (titular/es de la cuenta de cargo)*

Dirección del deudor / *Address of the debtor*

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town*

País del deudor / *Country of the debtor*

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

Número de cuenta - IBAN / *Account number - IBAN*

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES Spanish
IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: Pago recurrente en concepto de precios y tasas de la UEMC

Type of payment

Recurrent payment

Fecha- Localidad: _____

Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____

Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.

ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.