

**SOLICITUD DE ACCESO A ARCHIVOS Y REGISTROS, OBTENCIÓN DE COPIA/S O CERTIFICADO/S
(LEY 30/1992, ART. 35 Y 37).**

D.D^ª. _____

QUE OSTENTA LA CONDICIÓN DE INTERESADO/A POR _____

SOLICITA EL ACCESO AL EXPEDIENTE/S, DOCUMENTO/S (IDENTIFIQUESE) _____

CON EL FIN DE _____

UNA VEZ ADVERTIDO/A DE QUE EL ACCESO Y POSTERIOR OBTENCIÓN DE COPIA/S,
CERTIFICADO/S SE REALIZARÁ EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

1º.- PARA EL ACCESO DEBERÁ SEÑALAR UN Nº DE TELÉFONO O E-MAIL PARA SER CONVOCADO/A EN LUGAR, DÍA Y HORA CON EL OBJETO DE NO PERTURBAR EL FUNCIONAMIENTO NORMAL DEL SERVICIO PÚBLICO.

2º.- DADO ACCESO AL EXPEDIENTE/S, NO CABRÁ FORMULAR SOLICITUD GENÉRICA DE COPIA SOBRE UN CONJUNTO DE DOCUMENTO/S, MATERIA/S, SALVO PARA SU CONSIDERACIÓN POTESTATIVA. LA PERSONA INTERESADA DEBERÁ PRESENTAR SOLICITUD PORMENORIZADA DE LOS DOCUMENTOS QUE DESEA COPIA

3º.- NO SE PODRÁ OBTENER EL ACCESO A LOS EXPEDIENTES Y DOCUMENTACIÓN QUE CONTENGAN DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, ÍNTIMO, SANITARIO, DISCIPLINARIO, SANCIONADOR, ELECTORAL.

4º.- TRAS EL ACCESO Y EXAMEN DEL EXPEDIENTE/S, PARA LA OBTENCIÓN DE COPIA/S O CERTIFICADO/S DEBE PRESENTAR RESGUARDO DEL INGRESO EN LA C/C DE LA UPV/EHU, KUTXABANK Nº 2095 0292 96 3239085805 EN LA CUANTÍA DE _____ EUROS POR LA EXPEDICIÓN DEL Nº DE COPIA/S, CERTIFICADO/S _____ DE CONFORMIDAD CON LAS TASAS Y PRECIOS PÚBLICOS POR SERVICIOS ADMINISTRATIVOS ESTABLECIDOS EN LOS PRESUPUESTOS UPV/EHU APROBADOS PARA EL AÑO 2013.

IMPORTE TASA EXPEDICIÓN

<u>COPIA/S SIMPLES</u>	<u>AUTENTICADA/S, COMPULSADA/S, CERTIFICADO/S</u>
BLANCO/NEGRO A4: 0,03/HOJA	CADA COPIA: 5,39 EUROS CADA COPIA ADICIONAL INCREMENTARÁ: 0,54 EUROS
COLOR A4: 0,20/HOJA	
BLANCO/NEGRO A3: 0,10/HOJA	
COLOR A3: 0,40/HOJA	

5º.- OBTENIDAS LAS COPIAS/CERTIFICADOS SE RESPONSABILIZA DE LA NO DIFUSIÓN DE SU CONTENIDO Y ÚNICO EMPLEO PARA EL QUE SE HA SOLICITADO. (LORPDCP 15/1999, DE 13 DE DICIEMBRE)

6º.- ESTA SOLICITUD NO INTERRUMPE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA LA INTERPOSICIÓN DE CUALQUIER RECURSO EN VÍA ADMINISTRATIVA O JUDICIAL.

EN LEIOA A _____ DE _____ DE 20__

NOMBRE Y APELLIDOS _____

TELÉFONO O E-MAIL DE CONTACTO:

FIRMA _____

SR. VICERRECTOR DE PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR