

1						
NOMBRE Y APELLIDOS						NIF o NIE
DOMICILIO						
LOCALIDAD			PROVINCIA		PAIS	C. POSTAL
TFNO. FIJO		TFNO.	TFNO. MÓVIL CO		O ELECTRÓNICO	
2 AUTORIZACIÓN						
Bajo mi responsabilidad: AUTORIZO a que se me comuniquen mediante el sistema de notificación de la Universidad de Huelva (Dirección Electrónica Habilitada) aquellas notificaciones relativas a mi expediente como Profesor de la Universidad de Huelva, de conformidad con el artículo 41.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas: X Notificación a través de la Dirección Electrónica Habilitada de la Universidad de Huelva Mail para envío de avisos:						
					Huelva, a, de _	de 201_