



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI
Fundació URV

PERSONA QUE AUTORIZA	
Nombre y Apellidos	
Número de identidad	

PERSONA AUTORIZADA	
Nombre y Apellidos	
Número de identidad	

A RECOGER	Nombre del documento
Título de Posgrado	
Certificado de aprovechamiento	
Certificado de asistencia	
Otros	

Firma de la persona que autoriza