|  |
| --- |
| 1. **RESUMEN DE SU PEDIDO.** |
| **CONSTANCIA DE NO ADEUDAR A LA UNIVERSIDAD** |



**FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)**

**(Formato Gratuito)**

**RESOLUCIÓN Nª 029-2019-R-UNAMBA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE.** | | | | | | | | | | |
| Señor (a): Héctor Marcilla Garay | | | | | | | | | | |
| Cargo : Jefe de la Biblioteca Central | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS DEL SOLICITANTE – APELLIDOS Y NOMBRES** | | | | | | | | | | |
| Gonzales Cáceres Abad | | | | | | | | | | |
| **3.1 Escuela Académico Profesional** | | Ingeniería Agroindustrial | | | | | | | | |
| **3.2 Código del Estudiante** | | | | | 141060 | | **3.3 Número DNI:** | | | 77565354 |
|  | | | | | | | | | | |
| **3.4 Dirección de Domicilio (Av./Calle/\*Jirón/Psje./N°/Dpto./Mz./Lote/Urb.)** | | | | | | | | | | |
| Urb.Victor Acosta Ríos I etapa. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **3.5 Distrito:** | Tamburco | | **3.6 Provincia:** | Abancay | | | | **3.7 Dpto:** | Apurímac | |
| **3.8 Teléfono:** | 963924490 | | **3.9 Celular:** | 963924490 | | | | * 1. **(E-mail:)** | 141060@unamba.edu.pe | |
| **DECLARO** que los datos presentados en el presente formulario los realizo con carácter de DECLARACIÓN JURADA. | | | | | | | | | | |
| 1. **FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:** | | | | | | | | | | |
| **Que, teniendo la necesidad de continuar con mis trámites documentarios para obtener el grado de bachiller, solicito a usted mi constancia de no adeudar a la universidad.** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN** | | | | | | | | | | |
| 1.-BOLETA DE PAGO (CONSTANCIA DE NO ADEUDAR A LA UNIVERSIDAD) | | | | | | 6.- | | | | |
| 2.- CARNE UNIVERSITARIO | | | | | | 7.- | | | | |
| 3.- DNI | | | | | | 8.- | | | | |
| 4.- | | | | | | 9.- | | | | |
| 5.- | | | | | | 10.- | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. TOTAL DE FOLIOS QUE SE ADJUNTAN: |  |
| Tamburco 26 de ABRIL del 2021 |  |
| LUGAR Y FECHA | FIRMA DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE |

Nota Remitir el presente formulario desde su correo institucional al correo institucional de la dependencia donde va presentar la solicitud.