



Fecha:

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO**

Nº Exp.:

**SERVICIO DE MOLIENDA (SMOL)**

**Datos del Solicitante**

**Usuario autorizado:**

**Usuario Titular:**

**Empresa/Departamento:**

**Dirección:**

**C.P.:**

**Localidad:**

**Provincia:**

**Teléfono:**

**FAX:**

**e-mail:**

**Centro de Gastos/CIF-NIF**

**PAI:**

**Tipo de Tarifa : UAL**

**OPIS** Organismos públicos

**PRI** Empresas privadas o particulares

**DATOS DE LA MUESTRA**

**Número de Muestras:**

**Breve descripción de la Muestra:**

**Granulometría inicial:**

**Granulometría final:**

Fdo. **José Manuel García Vargas**  
Técnico Servicio de Molienda

**Responsable del tratamiento:** WP KXGTUKE CF 'F'GCNO GT'COGf hlekq'f'g'I qdkgtpq'f' 'Rctcplhq.'Rrpxc'S.'Fr ej q0'508920Estc0Ucctco gpvq'ulp.'Nc'Ec° cf c'f'g'Ucp'Widcpq0ER'26342'cm gt'f0

**DPO:** Eqpxcevq'Fr qB wctfqu

**Finalidades o usos de los datos:** Nc'i gunkp'f'g'wuctlqu'f'g'hqu'Ugtxlekqu'Egptcrgu'f'g'fpxgunki cekp'f'g'hc'Wplxgtulcf'f'g'cm gt'f0

**Derechos:** Rctc'o 'a u'lpqto cekp.'xkukg'gr'gprceg<

[https://www.ual.es/application/files/8616/8387/9667/Clausula\\_informativa\\_completa\\_institucional.pdf](https://www.ual.es/application/files/8616/8387/9667/Clausula_informativa_completa_institucional.pdf)

**Información ampliada:** j wr <llugi wtkf cf 0wctfqu

