



AULAS UNIVERSITARIAS DE LA EXPERIENCIA | AUEX-CEU

GRUPO AC_____

DATOS PERSONALES

Apellidos: _____

Nombre: _____

Nº DNI o Pasaporte: _____

Lugar de nacimiento: _____ País: _____

Fecha de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Correo electrónico: _____

DOMICILIO PARTICULAR PERMANENTE

Calle: _____ Nº: _____ Puerta: _____

Población: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ Teléfono fijo: _____

Teléfono móvil: _____

FORMACIÓN ACADÉMICA

Titulación: _____

¿Ha cursado otros programas para personas mayores de 40 años? **SÍ / NO**

Deseo recibir comunicaciones sobre las actividades de la Universidad.

Fecha: Valencia, _____ de _____ de 202____.

Firma:



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN PABLO-CEU (en adelante, FUSP-CEU), con N.I.F. G28423275 y domicilio social en Calle Isaac Peral, nº 58, 28040, Madrid, le informa de que tratará los datos facilitados en el presente formulario en calidad de responsable del tratamiento con (i) la finalidad de formalizar, desarrollar y ejecutar la relación jurídica suscrita entre usted y FUSP-CEU, y (ii) remitirle información acerca de las actividades que realiza la Fundación y sus Centros. El tratamiento de sus datos se basa en (i) la relación contractual existente entre usted y FUSP-CEU, y en (ii) su consentimiento, respectivamente.

Sus datos serán conservados mientras perdure la finalidad para la que fueron recabados, así como durante el tiempo necesario para el cumplimiento de las obligaciones legales que resulten aplicables. Sus datos personales serán bloqueados cuando hayan dejado de ser necesarios para la finalidad para la cual fueron recabados, quedando a disposición exclusiva de Jueces y Tribunales, el Ministerio Fiscal o las Administraciones Públicas competentes, en particular las autoridades de protección de datos, para la atención de las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento, durante el plazo de prescripción de éstas. Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que exista obligación legal que lo exija o a otras entidades del Grupo CEU, con fines administrativos internos en base en el interés legítimo, y tampoco se prevén transferencias internacionales de datos.

Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento de sus datos y a solicitar la portabilidad de los mismos, así como a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas y a retirar su consentimiento, dirigiendo su petición a AULAS UNIVERSITARIAS DE LA EXPERIENCIA | AUEX-CEU, dirección C/. Almodín, 1 – 46003 Valencia o al correo electrónico jose.navarrovillora@uchceu.es.

En caso de que lo considere necesario, por ejemplo, por entender vulnerados sus derechos en esta materia, puede dirigirse ante nuestro Delegado de Protección de Datos (dpd@ceu.es) y/o presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

MATRÍCULA AULAS UNIVERSITARIAS DE LA EXPERIENCIA

545 €

Abonar en el momento de la matrícula, o en dos plazos:

- **275 € en el momento de la matrícula.**
- **270 € en enero de 2026, mediante domiciliación bancaria.**

Los ingresos se deben hacer en la C.C.C. de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN PABLO CEU del Banco de Santander:

ES64 0049 4819 54 2210018194

IMPORTANTE: Rogamos la entrega del resguardo del ingreso bancario (o su envío por e. mail a: jose.navarrovillora@uchceu.es), en el despacho del Coordinador de las AUEX-CEU en el 2º piso del Palacio de Colomina, para que la matrícula quede registrada oficialmente.



MÁSTER / POSTGRADO EN EL QUE SE INSCRIBE:

Aulas Universitarias de la Experiencia (AUEX-CEU)

FICHA DE DATOS PERSONALES

Apellidos: _____

Nombre: _____

Domicilio: _____ Nº: _____ Puerta: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____ Teléfono fijo: _____

Teléfono móvil: _____

Correo electrónico: _____

DATOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____

Titular de la cuenta: _____

Nº de cuenta: _____

Fecha: _____, _____ de _____ de 202____.

Muy Sres. Nuestros:

Ruego que a partir del recibo de la presente y hasta nueva orden, sean atendidos con cargo a mi cuenta corriente los recibos que presente la Fundación Universitaria San Pablo-CEU.

Firmado: _____

DNI: _____