



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FORMATO UNICO DE TRAMITE – F.U.T.

F-001

Fecha: _____ de _____ de _____

Dirigido a _____

Apellidos y Nombres _____ DNI _____

Dirección _____ Teléfono _____ E-Mail _____

Alumno ☐ con N° Matrícula _____ Docente ☐ Administrativo ☐ Cod.Trabajador _____

De la Facultad (u Oficina) de: _____

Escuela o Dpto: _____ Ciclo o Año _____

Objeto de la Solicitud: (Indicar en forma clara lo que solicita y detallar documentos que adjunta)

N° Procedimiento del TUPA :

☐**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO**

FACULTAD U OFICINA _____

FECHA: ____/____/____ HORA: _____

RECEPCIONISTA: _____

AUTOMATICO ☐ S.A. (+) ☐ S.A. (-) ☐

PLAZO ATENCIÓN (según TUPA): _____

REGISTRO _____ FIRMA _____

Firma del Solicitante

Los datos consignados en el presente formulario y la información contenida en los documentos que acompaño son verdaderos y tienen el carácter de DECLARACIÓN JURADA, los mismos que están sujetos a fiscalización posterior, que en caso de acreditarse falsedad o fraude, me someto a las sanciones establecidas en la Ley 27444.

DESGLOSABLE

Apellidos y Nombres _____ DNI _____

Objeto de la Solicitud: (Indicar en forma clara lo que solicita y detallar documentos que adjunta)

N° Procedimiento del TUPA

☐**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO**

FACULTAD U OFICINA _____

FECHA: ____/____/____ HORA: _____

RECEPCIONISTA: _____

AUTOMATICO ☐ S.A. (+) ☐ S.A. (-) ☐

PLAZO ATENCIÓN (según TUPA): _____

REGISTRO _____ FIRMA _____

DISTRIBUCION GRATUITA