



SUMILLA	
---------	--

<b>Dependencia a quien se dirige</b>

Datos del Solicitante								
Funcionario		Docente		Estudiante		Administrativo		Otros

Nombres y Apellidos	Cargo en su Institución

DNI	Dirección (Av. /Calle/Jirón/Pje./Mz./Lote/Urb.)	Distrito

Teléfono	Celular	E-mail

Fundamentación

Documentos que adjunta	Folios

Chachapoyas: / /2020	
<b>Lugar y fecha</b>	<b>Firma del Solicitante</b>

Autorizo notificarme los documentos que corresponda	
Correo electrónico	
Dirección	
Celular	

Apellidos y Nombres:  
DNI N°:

**Nota:** Posterior al llenado del FUT, este formato se deberá remitir al correo electrónico [tramite.documentario@untrm.edu.pe](mailto:tramite.documentario@untrm.edu.pe) o también puede presentarlo de manera física en Mesa de Partes de la UNTRM, ubicado en el Campus Universitario Calle Higos Urco N° 342-350-356.