



Fecha de emisión o actualización: 06/11/2017

Fecha:

Nombre completo: (con dos apellidos)

Teléfonos:

Correo electrónico alternativo:  
(Gmail / Yahoo / Hotmail / Otros)

Motivo de la solicitud

Tipo de cuenta

Tipo de identificación

\_\_\_\_\_ Imprima el documento y después llene los espacios faltantes \_\_\_\_\_

Firma a Mano: \_\_\_\_\_

(con bolígrafo AZUL: para comprobar contra su identificación)

Coloque en este espacio,  
únicamente el frente de  
cualquier documento de  
Identificación(cédula,  
Pasaporte, Carné u otro) que  
contenga la **firma visible**

Para el correspondiente trámite envíelo al fax: 2511-1896 o, **tras escaneo o fotografía digital**  
a la dirección electrónica: [ci5000@ucr.ac.cr](mailto:ci5000@ucr.ac.cr)

Para confirmar la recepción del formulario comuníquese a los números de teléfono: 2511-5000 o 2511-1890.