**[Elija una opción]** **, de nacionalidad      , con pasaporte número       y domicilio fiscal en (INDICAR PAÍS),** **adscrito/a la (INDICAR INSTITUCIÓN o UNIVERSIDAD)** **mediante la presente manifiesta:**

1. **Que acepto la beca** que me ha sido concedida para la realización del Máster Universitario en **(INDICAR MÁSTER)** impartido por la **Universitat de València** (España) de acuerdo con las condiciones establecidas en la convocatoria.
2. Que al aceptar esta beca me comprometo a:

* Enviar a la AUIP ([becas.master@auip.org](mailto:becas.master@auip.org)), dentro de los **cinco (5) días hábiles** posteriores a la resolución, el presente documento de aceptación de la beca y sus condiciones.
* Realizar la **preinscripción** en el Máster en el primer plazo de preinscripción disponible tras la resolución de las becas y enviar a la AUIP ([becas.master@auip.org](mailto:becas.master@auip.org)) una copia de dicha preinscripción de acuerdo con la [normativa y proceso de la Universitat de València.](https://www.uv.es/uvweb/universidad/es/estudios-postgrado/masteres-oficiales/preinscripcion-/-admision/instrucciones-1285846650865.html#estudiantes%20no%20eees%20sin%20homolog)
* Formalizar la **matrícula** en la **Universitat de València**, atendiendo al [procedimiento y a los plazos](https://www.uv.es/uvweb/universidad/es/estudios-postgrado/masteres-oficiales/matricula/matricula-1285847056274.html) reglamentarios establecidos por dicha universidad.
* Ocuparme personalmente de hacer todos los trámites necesarios para conseguir el **visado** de entrada a España, así como la legalización de la documentación necesaria para constituir mi expediente académico.
* Contratar un **seguro privado de salud** (enfermedad/hospitalización), repatriación, accidentes, viaje y responsabilidad civil que cubra todo el periodo de mi estancia en España y proporcionar todos los datos necesarios de contacto de los médicos o clínicas, a mi llegada a la universidad.
* Abrir o tener **una cuenta bancaria en España** y enviar los datos a la AUIP mediante el Certificado de Titularidad Bancaria en formato "PDF", para que se me transfieran las cantidades económicas correspondientes a la ayuda económica global de la beca.
* Incorporarme al inicio del curso a las **clases del Máster** y atender a los requerimientos y convocatorias del **Servicio de Relaciones Internacionales y Cooperación de la Universitat de València**. Entiendo que la ausencia durante la impartición del Máster, sin autorización por parte de la universidad y comunicación a la **Universitat de València**, será considerada una renuncia formal a los derechos sobre la beca y sobre la plaza/matrícula que ocupo en el mencionado Máster.
* Facilitar cuantas actuaciones de comprobación fuesen precisas para verificar el cumplimiento y efectividad de las condiciones determinantes de la concesión de la ayuda.
* Participar y colaborar en las acciones de cooperación que se me solicite desde la **Universitat de València**.
* Aceptar las **normas de régimen** interno del **Colegio Mayor** y llevar a cabo sus actuaciones asumiendo los objetivos del colegio. Entiendo que, en caso de abandono o expulsión del colegio, la beca será rescindida automáticamente y deberé reintegrar la subvención concedida.
* Entiendo que el incumplimiento de cualquier obligación mencionada en los apartados anteriores determinará la revocación automática de la ayuda concedida, así como la pérdida de derecho al cobro de la beca y, en su caso, la obligación de reintegrar las cantidades percibidas, independientemente de las responsabilidades y efectos adicionales que procedan de acuerdo con la normativa vigente.

En (Ciudad, País), (día) de (mes) de (año)

(Debe remitir este documento con su firma ológrafa)

Fdo.: **[Elija una opción]** (Nombre y apellidos)