

**1. CUESTIONARIO DE SOLICITUD DEL DIRECTOR DEL PROYECTO(\*)**

**IMPRESINDIBLE CUMPLIMENTAR SOLICITUD ON-LINE E IMPRIMIR POSTERIORMENTE**

**Disponible en [www.fundacionmapfre.com/ayudas2011](http://www.fundacionmapfre.com/ayudas2011)**

**ÁREA señalar una sola área y línea temática**

- Salud       Medio Ambiente       Prevención       Seguros

Línea temática sobre la que versará el proyecto (ver pág. 6): .....

.....

.....

**TÍTULO DEL PROYECTO**

Título: .....

Institución donde se realizará la investigación, dirección y localidad y país en el que se encuentra ubicada (en su caso): .....

.....

Presupuesto total solicitado en euros: .....

Centro/persona que recibirá la ayuda: .....

Tiempo estimado de duración del proyecto (máximo 12 meses) .....

**DATOS PERSONALES DEL DIRECTOR DEL PROYECTO**

Nombre: .....

Apellido (1): .....

Apellido (2): .....

Fecha de nacimiento: ..... Nacionalidad: .....

DNI/Pasaporte/Cédula de identidad: .....

Dirección de correspondencia: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

C. Postal: ..... País: .....

Teléfono: ..... E-mail: .....

(\*) En los proyectos a desarrollar por equipos de investigación se deberá remitir este cuestionario cumplimentado, únicamente, por el Director del Proyecto. El modelo 2, Cuestionarios de Solicitud del equipo de investigación, se cumplimentará por cada uno de los miembros del equipo de investigación.

## DATOS ACADÉMICOS

Titulación universitaria:.....

Año de promoción: .....

Centro donde la obtuvo: .....

## DATOS PROFESIONALES

Años de experiencia profesional:.....

Empresa o entidad en la que actualmente presta sus servicios: .....

.....

Relación con la entidad:       Laboral       De otro tipo

Puesto que ocupa:.....

Dirección:.....

Localidad:..... Provincia:.....

País:..... C.Postal: .....

Teléfono:..... Fax: .....

E-mail: .....

## DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Cuestionario de solicitud
- Currículum vitae con fotografía (no superior a 5 hojas)
- Fotocopia de títulos
- Certificaciones
- Fotocopia de documento personal (DNI, Pasaporte, Cédula)
- Memoria explicativa del proyecto (de 5 a 10 folios)
- Carta de presentación del centro al que esté adscrito el solicitante
- Formulario de aceptación del centro en el que se desarrollará la investigación
- En el Área de Salud será preciso certificación de la comisión de ética del centro o documento que acredite la no necesidad o certificado de la comisión de experimentación animal.

### Fecha y firma del solicitante:

Le informamos que los datos personales, incluidos, en su caso, las imágenes, suministrados voluntariamente para la gestión de las ayudas (ya sean en papel, soportes electrónicos, a través de videos o fotografías) serán incorporados a un fichero que se encuentra bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable.

Al facilitar dichos datos el participante consiente y **acepta** que los mismos sean tratados por FUNDACIÓN MAPFRE con la finalidad de gestionar el Premio y evaluar las solicitudes, así como de publicarlos, y que puedan ser cedidos, exclusivamente para estas finalidades, a las entidades colaboradoras para su difusión, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe.

El participante **autoriza** el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos. Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, como figura en las bases de las ayudas, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación ante FUNDACIÓN MAPFRE mediante comunicación escrita dirigida a Paseo de Recoletos, 23, 28004 Madrid indicando la referencia "Ayudas a la Investigación".

Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para finalidades indicadas anteriormente distintas de la gestión de la concesión de las ayudas a las que se refiere esta convocatoria. En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del interesado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

**2. CUESTIONARIO DE SOLICITUD DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN(\*)**

**CUMPLIMENTAR EN FORMATO PAPEL**

**TÍTULO DEL PROYECTO**

Título: .....

.....

Institución donde se realizará la formación o investigación, dirección, localidad y país en el que se encuentra ubicada (en su caso):.....

.....

**DATOS PERSONALES**

Nombre:.....

Apellido (1):.....

Apellido (2):.....

Fecha de nacimiento: ..... Nacionalidad:.....

DNI/Pasaporte/Cédula de identidad: .....

Dirección de correspondencia:.....

Localidad:..... Provincia:.....

C. Postal: ..... País:.....

Teléfono:..... E-mail:.....

**DATOS ACADÉMICOS**

Titulación universitaria:.....

Año de promoción: .....

Centro donde la obtuvo: .....

(\*) En los proyectos a desarrollar por equipos de investigación se deberá remitir este cuestionario cumplimentado por cada uno de los integrantes del equipo.



## DATOS PROFESIONALES

Años de experiencia profesional: .....

Empresa o entidad en la que actualmente presta sus servicios: .....

Relación con la entidad:  Laboral  De otro tipo

Puesto que ocupa: .....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

País: ..... C.Postal: .....

Teléfono: ..... Fax: .....

E-mail: .....

## DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Cuestionario de solicitud
- Currículum vitae con fotografía (no superior a 5 hojas)
- Fotocopia de títulos
- Certificaciones
- Fotocopia de documento personal (DNI, Pasaporte, Cédula)
- Carta de presentación del centro al que esté adscrito el solicitante
- Formulario de aceptación del centro en el que se desarrollará la investigación
- En el Área de Salud será preciso certificación de la comisión de ética del centro o documento que acredite la no necesidad o certificado de la comisión de experimentación animal.

### Fecha y firma del solicitante:

Le informamos que los datos personales, incluidos, en su caso, las imágenes, suministrados voluntariamente para la gestión de las ayudas (ya sean en papel, soportes electrónicos, a través de vídeos o fotografías) serán incorporados a un fichero que se encuentra bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable.

Al facilitar dichos datos el participante consiente y **acepta** que los mismos sean tratados por FUNDACIÓN MAPFRE con la finalidad de gestionar el Premio y evaluar las solicitudes, así como de publicarlos, y que puedan ser cedidos, exclusivamente para estas finalidades, a las entidades colaboradoras para su difusión, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe.

El participante **autoriza** el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos.

Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, como figura en las bases de las ayudas, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación ante FUNDACIÓN MAPFRE mediante comunicación escrita dirigida a Paseo de Recoletos, 23, 28004 Madrid indicando la referencia "Ayudas a la Investigación".

- Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para finalidades indicadas anteriormente distintas de la gestión de la concesión de las ayudas a las que se refiere esta convocatoria. En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del interesado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

### **3. ACEPTACIÓN DEL CENTRO EN EL QUE SE DESARROLLARÁ LA INVESTIGACIÓN**

#### **CUMPLIMENTAR EN FORMATO PAPEL**

Cuestionario de solicitud.

#### **DATOS DEL CENTRO EN EL QUE SE DESARROLLA LA INVESTIGACIÓN**

Centro: .....

.....

Dirección: .....

Localidad: ..... Provincia: .....

C. Postal: ..... País .....

#### **DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN EN EL CENTRO**

Nombre: .....

Apellido (1): .....

Apellido (2): .....

Cargo que ocupa: .....

Departamento/Área: .....

Teléfono: .....

E-mail: .....



## DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título: .....

.....

.....

Área de investigación: .....

Fecha de inicio: ..... Fecha de finalización: .....

Nombre y apellidos del director del proyecto: .....

Tiempo de dedicación: .....

Colaboración durante la investigación: .....

.....

.....

Observaciones: .....

.....

.....

### Fecha, firma y sello del centro que autoriza

Le informamos que los datos personales, incluidos, en su caso, las imágenes, suministrados voluntariamente para la gestión de las ayudas (ya sean en papel, soportes electrónicos, a través de videos o fotografías) serán incorporados a un fichero que se encuentra bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable.

Al facilitar dichos datos el participante consiente y **acepta** que los mismos sean tratados por FUNDACIÓN MAPFRE con la finalidad de gestionar el Premio y evaluar las solicitudes, así como de publicarlos, y que puedan ser cedidos, exclusivamente para estas finalidades, a las entidades colaboradoras para su difusión, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe.

El participante **autoriza** el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos. Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, como figura en las bases de las ayudas, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación ante FUNDACIÓN MAPFRE mediante comunicación escrita dirigida a Paseo de Recoletos, 23, 28004 Madrid indicando la referencia "Ayudas a la Investigación".

Vd. Puede marcar esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal para finalidades indicadas anteriormente distintas de la gestión de la concesión de las ayudas a las que se refiere esta convocatoria. En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del interesado, éste deberá, con carácter previo a su inclusión en el presente documento, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.