**DOCUMENTO UNICO DE CONFORMIDAD POR PARTE DEL EQUIPO INVESTIGADOR PARA SU PARTICIPACIÓN EN LA ACCIÓN PREPARATORIA O PROYECTO DE INNOVACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DE LA ACCIÓN PREPARATORIA / PROYECTO DE INNOVACIÓN:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DE LA** Elija un elemento. | **INVESTIGADOR/A PRINCIPAL DE Fisabio** |
| Nombre y Apellidos:  Grupo/Estructura de Investigación: | Nombre y Apellidos:  Departamento de Salud/Centro:  Grupo/Servicio: |

De acuerdo con lo establecido en la I Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022 para Acciones Preparatorias y Proyectos de Innovación conjuntos entre el personal investigador de la Universitat Politècnica de València (UPV), la Universitat Jaume I de Castelló (UJI), la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) y profesionales de la Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica de la Comunitat Valenciana (Fisabio).

Cada una de las personas firmantes que figuran a continuación otorgan conformidad para la participación en la Acción Preparatoria o Proyecto de Innovación arriba indicado, y el tratamiento de sus datos por parte de UniSalut como corresponsables de tratamiento de dichos datos siendo la base legal el tratamiento necesario para el cumplimiento de una relación contractual (art. 6.1.c RGPD).

Los datos no serán cedidos a terceros, salvo por Ministerio de la Ley y no están previstas transferencias internacionales de datos.

Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para el tratamiento. UniSalut se compromete a cumplir en todo momento con la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y  Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de Abril de 2016, de Protección de Datos (RGPD), ocupándose de llevar a cabo todas las actuaciones y trámites que resulten precisos conforme a dicha normativa para la ejecución de las Acciones Preparatorias y los Proyectos de Innovación coordinada, en los que participen de manera conjunta personal de las entidades UPV, UMH, UJI y Fisabio.

El/la interesado/a podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, portabilidad y limitación del tratamiento, así como, a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, ante ambas organizaciones indistintamente:

* Para la UPV, la dirección será Camino de Vera s/n, 46022 de Valencia.
* Para UMH, la dirección será Avda. de la Universidad s/n, 03202 Elche
* Para UJI, la dirección será Avda. Vicent Sos Baynat s/n, 12071 Castellón de la Plana
* Para Fisabio, la dirección será en Avda. de Catalunya nº 21, 46020 Valencia.

Para cualquier consideración adicional se puede poner en contacto con los delegados de protección de datos de cada una de las organizaciones de forma indistinta:

UPV: [dpd@upv.es](mailto:dpd@upv.es)

UMH: dpd@umh.es

UJI: ocit@uji.es

FISABIO: [fisabio@gva.es](mailto:fisabio@gva.es) o [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es)

Asimismo, el/la interesado/a tiene derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

En virtud del convenio entre UPV, UMH, UJI y Fisabio de 11 de Mayo de 2022 para el Subprograma de Ayudas Elija un elemento. entre la Elija un elemento. y Fisabio, los/as investigadores/as principales[[1]](#footnote-2) y los miembros del equipo investigador[[2]](#footnote-3) consienten:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos IP de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos IP de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos miembro Equipo Investigador de Elija un elemento. | NIF | FIRMA |
|  |  |  |
| Consiento en la cesión de mis datos de carácter personal a las entidades participantes en UniSalut. | Marcar con una x | |
| Consiento al tratamiento de mis datos personales por las entidades participantes de UniSalut al objeto de realizar las acciones preparatorias y proyectos de innovación para la Convocatoria de Ayudas UniSalut 2022. | Marcar con una x | |

**NOTA IMPORTANTE:** este documento deberá ser firmado ELECTRÓNICAMENTE por los/las Investigadores/as Principales y por todas las personas del equipo investigador del proyecto, para presentarse como anexo de la solicitud, a través del aplicativo del subprograma correspondiente.

1. (Máximo 2, un investigador/ principal por cada una de las instituciones participantes en el subprograma) [↑](#footnote-ref-2)
2. máximo 4 miembros del equipo investigador para Acciones Preparatorias y 8 para Proyectos de Innovación [↑](#footnote-ref-3)