

# AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN 2015

## Nº de registro:

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

---

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

Disponible en [www.fundacionmapfre.org](http://www.fundacionmapfre.org)

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

Prevención y seguridad vial

Promoción de la salud

Seguro y Previsión Social

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

.....  
.....  
.....

### TÍTULO DEL PROYECTO

Título: .....

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

Presupuesto total solicitado: .....

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: .....

Dirección de correspondencia: .....

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

Código 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: .....

Código Postal: ..... Teléfono: .....

Fax: ..... E-mail: .....

## DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA (señalar únicamente los documentos que se aporten)

- Cuestionario de solicitud
- Curriculum Vitae con fotografía (no superior a 5 hojas)
- Fotocopia de títulos
- Certificaciones
- Fotocopia de documento personal (DNI, Pasaporte, Cédula)
- Memoria explicativa del proyecto (de 8 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
- Certificación de la Comisión de Ética del Centro o documento que acredite la no necesidad (Área de Salud).

### Fecha y firma del solicitante:

El interesado **autoriza** el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente formulario, incluidos, en su caso, las imágenes, y la actualización de los mismos con la finalidad de gestionar la concesión de la beca, ayuda o premio al que se presenta, y la promoción de actividades de la FUNDACIÓN MAPFRE y el envío de información sobre las actividades de FUNDACIÓN MAPFRE, incluso a través de medios electrónicos.

El interesado **acepta** que sus datos puedan ser cedidos, exclusivamente para estas finalidades, a las entidades colaboradoras para su difusión, incluso cuando la cesión suponga una transferencia internacional de datos, 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.

Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para otra finalidad distinta para la que han sido autorizados.

El fichero creado está bajo la supervisión y control de FUNDACIÓN MAPFRE ubicada en Paseo de Recoletos 23 28004, 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 y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación mediante comunicación escrita dirigida a FUNDACIÓN MAPFRE o a cualquier oficina de MAPFRE.

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 beca solicitada.

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.