

A DADES DEL/LA CANDIDAT/A / DATOS DEL/LA CANDIDATO/A

NIF / NIE

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO

SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO

NOM / NOMBRE

**B RESUM DEL PROJECTE DE TRANSFERÈNCIA TECNOLÒGICA, INDICANT ACTIVITATS A
DESENVOLUPAR PER LA PERSONA DE SUPORT / RESUMEN DEL PROYECTO DE TRANSFERENCIA
TECNOLÓGICA, INDICANDO ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR LA PERSONA DE APOYO**

(afegir màxim 5 fulls / añadir máximo 5 hojas)

_____, ____ d _____ de _____
La persona sol·licitant
La persona solicitante

Signatura: / Firma: _____

(*) S'autoritza expressament que les dades contingudes en aquest document puguen ser incorporades en un fitxer informatitzat amb una finalitat exclusivament administrativa. Així mateix se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició a les dades, a la limitació del tractament, a oposar-se al mateix, al dret a la portabilitat i a retirar el consentiment en els termes que preveu el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, dirigit-se a la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació. Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València.

(*) Se autoriza expresamente a que los datos contenidos en este documento puedan ser incorporados en un fichero informatizado con una finalidad exclusivamente administrativa. Así mismo se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición a los datos, a la limitación del tratamiento, a oponerse al mismo, al derecho a la portabilidad y a retirar el consentimiento en los términos previstos en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, dirigiéndose a la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació. Passeig de l'Albereda, 16 46010 València.

A DADES DEL/LA CANDIDAT/A / DATOS DEL/LA CANDIDATO/A

NIF / NIE

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO

SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO

NOM / NOMBRE

**B RESUM DEL PROJECTE DE TRANSFERÈNCIA TECNOLÒGICA, INDICANT ACTIVITATS A
DESENVOLUPAR PER LA PERSONA DE SUPORT / RESUMEN DEL PROYECTO DE TRANSFERENCIA
TECNOLÒGICA, INDICANDO ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR LA PERSONA DE APOYO**

(afegir màxim 5 fulls / añadir máximo 5 hojas)

_____, ____ d _____ de _____
La persona sol·licitant
La persona solicitante

Signatura: / Firma: _____

(*) S'autoritza expressament que les dades contingudes en aquest document puguen ser incorporades en un fitxer informatitzat amb una finalitat exclusivament administrativa. Així mateix se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició a les dades, a la limitació del tractament, a oposar-se al mateix, al dret a la portabilitat i a retirar el consentiment en els termes que preveu el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, dirigit-se a la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació. Passeig de l'Albereda, 16. 46010 València.

(*) Se autoriza expresamente a que los datos contenidos en este documento puedan ser incorporados en un fichero informatizado con una finalidad exclusivamente administrativa. Así mismo se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición a los datos, a la limitación del tratamiento, a oponerse al mismo, al derecho a la portabilidad y a retirar el consentimiento en los términos previstos en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, dirigiéndose a la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació. Passeig de l'Albereda, 16 46010 València.