



D^a Lucía de Juan Ferré, representante legal de UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

- **AUTORIZA** al solicitante la participación como **Investigador/a** principal en la Convocatoria 2025 de ayudas a programas de I+D realizados en colaboración entre grupos de investigación pertenecientes a las universidades y organismos de investigación de la Comunidad de Madrid, modalidad de programas de actividades de I+D en salud (BOCM de 13 de enero 2026), y **DECLARO** que esta autorización, así como la vinculación del investigador/a se mantendrán durante todo el período de ejecución del proyecto solicitado, en los términos exigidos en la convocatoria, en caso de que la ayuda para el proyecto sea concedida (Artículo 3.c).

Datos personales solicitante:

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Apellidos y nombre: | |
| En calidad de: (Indíquese la que corresponda: Catedrático, Titular, Prof. Contratado Doctor, Profesor Colaborador, Ayudante, Funcionario docente interino, Visitante, Investigador Ramón y Cajal, Profesor Contratado Doctor Interino, otra indicar) | |
| Centro: | |
| Departamento: | |
| Tipo de vinculación: | <input type="checkbox"/> Indefinida <input type="checkbox"/> Temporal / Fecha de finalización del contrato actual / / |

Datos del Programa de actividad:

| | | |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Título: | | |
| Número años duración del Programa de actividad: | | |
| Universidad: Universidad Complutense de Madrid | | |
| Centro: | | |
| Departamento: | | |
| Organismo convocante: Comunidad de Madrid | | |
| Convocatoria: | Medio de Publicación: BOCM | Fecha: 12/01/2026 |
| Dedicación al proyecto: | <input type="checkbox"/> Única <input type="checkbox"/> Compartida o número de horas | |

El solicitante declara expresamente que no incurre en incompatibilidad de dedicaciones en otros Proyectos

En, Madrid, a fecha de la firma
FIRMA DEL INTERESADO/A

| |
|--|
| |
|--|

Al firmar declaro haber leído y aceptado la cláusula de protección de datos al pie indicado

FIRMA LUCÍA DE JUAN FERRÉ

Información básica de protección de datos del tratamiento: Investigación

| | |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Responsable | Vicerrectorado de Investigación y Transferencia |
| Finalidad | Ayudas y acciones para desarrollo de la investigación Científica |
| Legitimación | Cumplimiento de una obligación legal; Misión en interés público |
| Destinatarios | Se prevén cesiones |
| Derechos | Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional |
| Inf. adicional | Puede consultarla con detalle en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2018-05-23-Info-Adic-Tratamiento-Investigación.pdf |