

**ANEXO III:**

D. ...., PROFESOR:.....  
DEL DEPARTAMENTO DE .....  
DE LA FACULTAD DE .....  
RESPONSABLE DEL CONTRATO CON .....  
TITULADO".....”

SE COMPROMETE A ENTREGAR UN INFORME FINAL DETALLANDO LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO, A COMUNICAR LA FINALIZACIÓN DE LOS TRABAJOS, EN SU CASO, ASÍ COMO CUALQUIER RETRASO O INCIDENCIA QUE SURJA EN LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS (\*).

Fdo: .....

(Nombre y Apellidos)

Madrid, ..... de ..... de .....

(\*) El informe, siguiendo el modelo normalizado que se adjunta, y las comunicaciones deberán enviarse a la OTRI (Facultad de Medicina Edificio Entrepabellones 7 y 8. Calle del Doctor Servero Ochoa, 7. Ciudad Universitaria. 28040 MADRID).

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TRANSFERENCIA**

Información básica de protección de datos del tratamiento: Ayudas a la Investigación y Movilidad Investigadora	
<b>Responsable</b>	Vicerrectorado de Investigación y Transferencia <a href="#">+info</a>
<b>Finalidad</b>	Gestión de ayudas a programas y proyectos de investigación y acciones complementarias, acciones especiales <a href="#">+info</a>
<b>Legitimación</b>	Cumplimiento de una obligación legal; Misión en interés público <a href="#">+info</a>
<b>Destinatarios</b>	Se prevén cesiones <a href="#">+info</a>
<b>Derechos</b>	Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional <a href="#">+info</a>
<b>Información adicional</b>	Puede consultarla con detalle en: <a href="https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2019-10-17-Info.Adic.Tratamiento%20Ayudas.Investigaci%C3%B3n.Movilidad.Investigadora.pdf">https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2019-10-17-Info.Adic.Tratamiento%20Ayudas.Investigaci%C3%B3n.Movilidad.Investigadora.pdf</a>

