

## **ANEXO I: SOLICITUD DE CONFORMIDAD**

D./DÑA..... DNI.....

PROFESOR/A (1).....

DEPARTAMENTO DE.....

FACULTAD DE..... DE LA UCM.

### **S O L I C I T A:**

Que al amparo del artículo 60 de la LOSU, le sea concedida la conformidad para la realización del contrato entre

(2).....

y (3).....

TITULADO: .....

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

**EL DIRECTOR DE LA INVESTIGACIÓN**

**EL SOLICITANTE**

**Fdo.:** .....  
(Nombre y Apellidos)

**Fdo.:** .....  
(Nombre y Apellidos)

(1) Catedrático, Titular, Ayudante, Contratado.

(2) Responsable del Equipo Investigador o Nombre del Departamento/Instituto/Grupo (según el caso)

(3) Nombre de la otra parte Contratante

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

1

Información básica de protección de datos del tratamiento: Ayudas a la Investigación y Movilidad Investigadora	
Responsable	Vicerrectorado de Investigación y Transferencia <a href="#">+info</a>
Finalidad	Gestión de ayudas a programas y proyectos de investigación y acciones complementarias, acciones especiales <a href="#">+info</a>
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal; Misión en interés público <a href="#">+info</a>
Destinatarios	Se prevén cesiones <a href="#">+info</a>
Derechos	Acceder y rectificar los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional <a href="#">+info</a>
Información adicional	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>