

ANEXO V

HOJA DE INFORMACIÓN Y CESIÓN DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, le informamos que los datos de carácter personal facilitados en el presente formulario, se incluirán y serán tratados con confidencialidad y seguridad en ficheros, responsabilidad de LA GERENCIA DE LA

cuya finalidad es realizar UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN, haciendo uso de las nuevas tecnologías.

El destinatario de los datos es EL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN DEL DEPARTAMENTO, SIENDO RESPONSABLE EL/LOS INVESTIGADOR/ES PRINCIPAL/ES.....

no teniendo previsto realizar cesiones a terceros distintas de las previstas por Ley o, los expresamente autorizados por usted o su representante legal. De igual forma, asumirán dicha responsabilidad los Investigadores Colaboradores:

Los datos aportados deben ser verdaderos, exactos, completos y actualizados. El interesado se hará responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto, como consecuencia del incumplimiento de tal obligación.

En cumplimiento de principio de calidad de sus datos, la GERENCIA DE LA conservará la información consignada con la finalidad descrita. Si desea modificarlos se tendrá que poner en contacto con el investigador principal.

El interesado podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en citada Ley Orgánica 3/2018 y normativa concordante ante la GERENCIA, ubicada en.....

Podrá revocar el consentimiento otorgado, sin efectos retroactivos, a través de solicitud por escrito ante EL REGISTRO GENERAL delsituado en

haciendo la mención expresa de “Protección de Datos”, o por correo electrónico a la siguiente dirección (correo del investigador/es principal/es; poner correo corporativo o crear uno exclusivo para el estudio), o por correo ordinario a la dirección anteriormente reseñada y haciendo entrega de copia de DNI.

PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:

Firma:

Fecha:

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre y apellidos:

Firma padre, madre o tutor legal:

Fecha:

INVESTIGADOR

Nombre y apellidos:

Firma:

Fecha: