

II EDICIÓN INCUBADORA DE IDEAS ENFERMEDADES POCO FRECUENTES Y ÁREAS PRIORITARIAS DE SALUD

Anexo II

MEMORIA

Este documento deberá cumplimentarse en castellano, siguiendo los apartados indicados, tipografía Calibri, tamaño 11, formato justificado e interlineado sencillo.

1. **TÍTULO DE LA INICIATIVA O PROYECTO.** *Debe ser breve, claro y reflejar el contenido del estudio. (MAYÚSCULAS, NEGRITA, Calibri 14, máximo 20 palabras).*

2. **DEFINICIÓN Y JUSTIFICACIÓN.** *Explicación argumentada de las razones que motivan la realización del proyecto, con el fin de responder a las preguntas “¿por qué?” y “¿para qué?”*

3. **GRUPO, COLECTIVO O POBLACIÓN DESTINATARIA DE LA INICIATIVA O PROYECTO.**

4. OBJETIVOS. *Generales y específicos*

5. METODOLOGÍA. *Detalle del diseño, la planificación de la intervención, gestión previa, herramientas a utilizar, recursos necesarios. etc.*

6. BIBLIOGRAFÍA. *Máximo 20 referencias estilo Vancouver*

7. PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA.



8. MEDIOS DISPONIBLES Y PRESUPUESTO NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE LA INICIATIVA O PROYECTO.

9. RESULTADOS ESPERADOS.

INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Los datos personales de carácter profesional facilitados por usted a través de la memoria para la participación en el certamen de la **INCUBADORA DE IDEAS ENFERMEDADES POCO FRECUENTES Y ÁREAS PRIORITARIAS DE SALUD**, así como en la documentación adjunta, serán tratados por la **FUNDACIÓN INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA (Fundación IE)**, NIF G-82249517, y por el **Consejo General de Enfermería de España (CGE)**, NIF Q-2866021-E en su condición de corresponsables de tratamiento, con la finalidad de tramitar su solicitud de participación y gestionar el Certamen, con base de legitimación en el cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en las bases legales.

En caso de resultar ganador, sus datos identificativos serán cedidos a **BOEHRINGER INGELHEIM ESPAÑA S.A.** (patrocinador del Certamen), con la finalidad de que conozcan la identidad de los profesionales sanitarios que van a recibir una Transferencia de Valor en virtud de lo acordado en el Convenio con la Fundación IE y al objeto de dar cumplimiento a las obligaciones previstas en el art.18 del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica.

Los datos únicamente serán accesibles a prestadores de servicios auxiliares externos con acceso a datos vinculados contractualmente con la **Fundación IE y/o CGE** como Encargados de Tratamiento, tales como prestadores de servicios IT, asesorías y otros similares; y no serán cedidos a terceros excepto a órganos de la Administración Pública cuando sea legalmente preceptivo.

El tratamiento de los datos personales facilitados se llevará a cabo adoptando las medidas técnicas y organizativas necesarias para evitar la pérdida, uso indebido, alteración y acceso no autorizado a los mismos, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos y el análisis de riesgos efectuado. Los datos serán conservados durante el concurso y hasta la prescripción de posibles responsabilidades legales derivadas del mismo.

Para ejercer sus derechos como interesado en materia de protección de datos personales (acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión, limitación, portabilidad y no sometimiento a decisiones automatizadas) podrá dirigirse a cualquiera de los corresponsables del tratamiento, mediante petición escrita a:

- **Fundación Instituto Español de Investigación Enfermera**
 - C/ Calle de la Sierra de Pajarero, 13 - 28023 Madrid (España)
 - E-mail: arcopo@ieinstituto.com
 - Contacto con el DPO: dpo@ieinstituto.com
- **Consejo General de Enfermería de España**
 - Calle de la Sierra de Pajarejo, número 13, C.P. 28023 Madrid (España)
 - Contacto con el DPO: dpo@consejogeneralenfermeria.org

En caso de que el interesado considere que los anteriores derechos no han sido atendidos conforme a la legalidad vigente, podrá presentar la correspondiente reclamación de tutela de derechos ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Es indispensable firmar esta Solicitud en el apartado habilitado para tal fin.

Nombre y Apellidos	
DNI	
Fecha	
Firma	