

Código Usuario *(A rellenar por el centro)*:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***FORMULARIO DE CONTACTO***  ***Unidad de Microscopía e Imagen Molecular*** | | | | | |
| ***Usuario responsable:***  *( Nombre del investigador principal)* | | | | | |
| ***Centro institucional de adscripción:*** | | | | | |
| ***Datos Fiscales***  *Nombre:*  *Dirección:*  *C.I.F.:*  *Código Usuario (A rellenar por el centro):* | | | | | |
| ***Línea de investigación:*** | | | | | |
| ***Nombre del Proyecto:*** | | | | | |
| ***¿Ha sido usuario de GENyO?*** | | | | *Si* | *No* |
| ***Persona de contacto:***  *- Nombre:*  *- Dirección:*  *- Tel: - Fax: - E-mail:* | | | | | |
| ***Describa brevemente el proyecto:*** | | | | | |
| ***Origen de las muestras*** |  | | | | |
| ***Necesidad de uso de las tecnologías de la Unidad*** |  | | | | |
| ***Tipo de análisis solicitado*** |  | | | | |
| *¿Colabora con investigadores del centro?* | | | | *Si* | *No* |
| *¿Desea asesoramiento científico?* | | | | *Si* | *No* |
| *¿Pertenece a algún organismo vinculado al centro?* | *Univ. Granada* |  | *Consejería de Salud* | |  |
| *Pfizer* |  | *Otro:* | | |
| *Mediante la firma de la presente declaración, confirmo mi compromiso de que la información vertida en el presente documento es cierta y asumo toda la responsabilidad sobre la misma:*  ***Firma:*** | | | | | |

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 13 y 14 del Reglamento General de Protección de Datos, le informamos lo siguiente:

* Los datos personales que nos proporcione serán utilizados para su tratamiento con la finalidad de gestionar los datos de terceros clientes o proveedores con la Fundación, quedando almacenados durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales estipuladas. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo que se disponga en una obligación legal. La base jurídica de este tratamiento se basa en la relación contractual que, sin el cual no podríamos cumplir con la finalidad descrita.
* El responsable de este tratamiento de sus datos personales es la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud, cuya dirección  es avda. Américo Vespucio, 15, edificio S-2. 41092 Sevilla.
* Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.csalud@juntadeandalucia.es).
* Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, solicitándolo por escrito, con copia del DNI, a la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud en avda. Américo Vespucio 15, edificio S-2. 41092 Sevilla; o mediante correo electrónico a [lopd.fps@juntadeandalucia.es](mailto:lopd.fps@juntadeandalucia.es).