



## DECLARACIÓN JURADA AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN

D./Dña. .... , con DNI/NIF/NIE .....  
como **coautor/a** de la comunicación/ponencia/póster presentada con el título

.....  
.....  
.....

**Declaro bajo juramento o promesa** mi renuncia a solicitar la Ayuda a la Investigación del Ilustre Colegio de Enfermería de Huesca en favor del/de la colegiado/a interesado/a.

El **Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huesca**, con NIF número Q2266003I, domicilio social en Avenida Juan XIII 5, CP 22003 Huesca y correo electrónico [administracion@colegioenfermeriahuesca.org](mailto:administracion@colegioenfermeriahuesca.org), en base a la obligación legal que le compete al Colegio atribuida en el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre y la Ley de Colegios Profesionales 2/1974, de 13 de febrero, trata los datos de carácter personal con la finalidad de **dar respuesta a su solicitud**.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación con el Colegio o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales.

Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en los que exista una obligación legal o nos preste su consentimiento.

Tiene derecho a obtener confirmación sobre si el **Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huesca** está tratando sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, limitar el tratamiento o solicitar la portabilidad de los datos, mediante el envío de una petición a la dirección arriba mencionada, remitiendo su nombre, apellidos, fotocopia del DNI, derecho que desea solicitar, contenido de su petición e indicar un domicilio a efectos de notificaciones.

En Huesca, a ..... de ..... de .....

**Firma**