MEMORIA TÉCNICA Ó FORMATIVA

INICIATIVAS EXTERNAS DE SOCIOS

**Nombre del proyecto**:

**Nombre del responsable**:

**E-mail de contacto**:

**Teléfono de contacto**:

(Memoria de la iniciativa incluyendo plazos de ejecución y finalización)

Memoria económica para **Iniciativas de formación**

**Nombre Responsable:**

MEMORIA ECONÓMICA

INICIATIVAS EXTERNAS DE SOCIOS

|  |
| --- |
| **PRESUPUESTO**  Desglosar presupuesto:  **HONORARIOS** (señalar persona/s, concepto: coordinador, ponente…, e importe asignado)  **PROVEEDORES** (señalar proveedores e importe asignado) |
| Las facturas tendrán que enviarse a nombre de la **Fundación Española de Reumatología**  CIF: G-82449323  C/ Marqués del Duero, 5 - 1A  28001 Madrid |
| **Importe bruto:** |

En………………, a …………………………………………………………..

Fdo.: Dr./Dra……………………………………………………………..

De conformidad con lo establecido por la LO 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos personales que suministre, se incorporarán a una base de datos informática, titularidad de la FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE REUMATOLOGÍA, con CIF nº G-82449323 y domicilio en la c/ Marqués del Duero nº 5, Planta 1ª, 28001, Madrid, con la finalidad de prestarle los servicios a gestionar a través de la Fundación para la realización de las iniciativas externas de socios. Usted otorga su consentimiento para el tratamiento confidencial de los citados datos, con esta finalidad. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito, con la ref. “datos personales”, a la Secretaria de la Fundación, en la dirección arriba indicada.