|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ANEXO II. INSTANCIA SOLICITUD** | Exp. |

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **DATOS IDENTIFICATIVOS** |
| **Nombre y Apellidos** |  |
| **E-mail** |  | **Teléfono** |  |
| Es necesario adjuntar con esta solicitud:* Instancia de solicitud de participación (ANEXO II), en formato pdf, y firmada electrónicamente.
* Certificado de aprovechamiento, asistencia o equivalente, de la formación, en formato pdf.
* Factura o recibo de abono del curso, así como justificante de movimiento bancario, en formato pdf.
* ANEXO III, en formato pdf, cumplimentado y firmado electrónicamente.
* ANEXO IV, en formato pdf, cumplimentado y firmado electrónicamente.
 |

Fecha y Firma

 Destino:

 Cátedra AIMPLAS de la Universitat de València.

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **LOPD** |
| Los datos personales suministrados en este proceso se incorporarán a los sistemas de información de la Universitat de València que procedan, con el fin de gestionar y tramitar la solicitud de participación en la ayuda de conformidad con lo establecido en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Las personas que proporcionan datos tienen derecho a solicitar al responsable del tratamiento, el acceso a sus datos personales, y su rectificación o supresión, o la limitación de su tratamiento, o a oponerse al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de los datos. Las personas interesadas podrán ejercer sus derechos de acceso, mediante el envío de un correo electrónico dirigido a uvcatedres@uv.es desde direcciones oficiales de la Universitat de València, o bien mediante escrito, acompañado de copia de un documento de identidad y, en su caso, documentación acreditativa de la solicitud, dirigido al Delegado de Protección de Datos en la Universitat de València, Ed. Rectorado, Avda. Blasco Ibáñez, 13, VALENCIA 46010, lopd@uv.es |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logotipo  Descripción generada automáticamente con confianza baja | **ANEXO III. ACREDITACIÓN DE LA PERTINENCIA DE LA FORMACIÓN** | Exp. |

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **DATOS IDENTIFICATIVOS** |
| **Nombre y Apellidos** |  |
| **E-mail** |  | **Teléfono** |  |
| **2** | **TÍTULO DE LA FORMACIÓN** |
|  | Título de la formación recibida |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **ENTIDAD FORMADORA** |
|  | Entidad formadora. Formadores y/o ponentes relevantes. |

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **TIPOLOGÍA DE FORMACIÓN** |
|  | Escoger* Congreso
* Seminario
* Jornada
* Curso
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **5** | **DURACIÓN** |
|  | * Indicar duración, en horas:

  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6** | **PERTINENCIA E IMPACTO** |
|  | Indicar el temario o temáticas de la formación.Resume, en un máximo de 2000 caracteres, el grado de aprendizaje en términos de intensificación o reciclaje de conocimientos o competencias que te ha aportado esta formación, destacando dos aspectos: la relación con la titulación que se está estudiando, y el impacto previsto en tu desarrollo profesional. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Logotipo  Descripción generada automáticamente con confianza baja | **ANEXO IV. DECLARACIÓN RESPONSABLE** | Exp. |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **NIF/NIE/PAS** | **NOMBRE** | **APELLIDOS** |
|  |  |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | **TELÉFONO MÓVIL** | **CÓDIGO POSTAL** | **LOCALIDAD** | **PAÍS** |
| **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD** |
| La persona que suscribe, declara responsablemente:* No encontrarse incurso en ninguna de las prohibiciones previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
* Hallarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
* Hallarse al corriente del pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.
 |
| **AUTORIZACIONES**  |
| *Para garantizar su derecho a no aportar documentos y evitarle* trámites adicionales, la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (artículo 28), nos permite obtener directamente sus datos personales que obren en poder de otras administraciones públicas, salvo que una ley especial aplicable requiera su consentimiento expreso, por lo que, a tal efecto* Autoriza a obtener los datos relativos a hallarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Agencia Estatal de Administración Tributaria
* Autoriza a obtener los datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones frente a la Seguridad social.
 |
|  |
| Firma de la persona solicitante En València, a . |