**Programa de Valorización de Resultados**

**(*PROVALOR-UPCT*-Convocatoria 2020)**

1. IMPRESO DE SOLICITUD
   1. **DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y Nombre:** | |  | | | |
| **D.N.I. :** | |  | **Categoría profesional:** | |  |
| **Departamento:** |  | | **Centro:** |  | |
| **E-mail:** | | | **Teléfono:** | | |
| **Grupo de I+D:** | |  | | | |

* 1. **AYUDA SOLICITADA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto de gasto** | **Descripción** | **Importe 2020 (€)** | **Importe 2021 (€)** |
| Servicios externos |  |  |  |
| Fungible |  |  |  |
| Inventariable |  |  |  |
| Personal (propio o colab. externo) |  |  |  |
| Otros (especificar) |  |  |  |
| **Total gasto previsto** | |  |  |
| **Total ayuda solicitada (*máx. 3.000 €*)** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de inicio de la actuación** |  |
| **Fecha final de la actuación** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Recibe algún otro tipo de subvención: | SI | NO |
| En caso afirmativo indique de que Organismo se trata: | | |
| Declare si tiene otro tipo de ayuda solicitada: | SI | NO |
| En caso afirmativo indique de que Organismo se trata: | | |

El abajo firmante declara conocer y aceptar las normas de la Convocatoria, solicita concesión de una ayuda con cargo a dicha Convocatoria y asegura ser ciertos los datos contenidos en la presente solicitud.

Cartagena, a …… de …………. de 2020

El solicitante,

Fdo.:……………………….

En cumplimiento del Reglamento UE 2016/269 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016, relativo a la protección de datos de las personas físicas en lo que respecta a los datos personales y a la libre circulación de estos datos y de la Ley Orgánica 3/2018 diciembre de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, sé le informa qué el tratamiento de los datos es realizado por Secretaria General -UPCT Plaza Cronista Isidoro Valverde s/n 30202 Cartagena (Murcia). La UPCT está legitimada para el tratamiento de los datos de carácter personal en base a lo dispuesto en el artículo 6.1c) y e) del Reglamento General de Protección de Datos. Sus datos serán tratados con la finalidad de atender su solicitud.

Los datos personales no serán comunicados a terceros salvo en los supuestos legalmente establecidos o autorizados. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación y portabilidad mediante comunicación escrita, y adjuntando fotocopia del DNI, dirigida al Registro General Plaza Cronista Isidoro Valverde s/n 30202, o bien a través de la Sede Electrónica de la Universidad. <https://sede.upct.es> Así mismo podrá solicitar información en la dirección de correo [DPI@upct.es](mailto:DPI@upct.es)

1. EQUIPO INVESTIGADOR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellidos** | **Status** | **Centro** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

**Título de la actividad y memoria explicativa, destacando los objetivos y resultados esperados con la misma, incluyendo los aspectos a considerar en la base 5.2:**

1. **Viabilidad y potencial de la propuesta (coste de oportunidad, valor innovador, muestras interés de empresas, adecuación del presupuesto solicitado).**
2. **Cercanía al mercado (grado de desarrollo, costes de industrialización).**
3. **Sectores de aplicación y posibilidades de diversificación.**
4. **Titularidad y protección de la tecnología (propiedad intelectual, patente, otros títulos).**
5. **Experiencia del Grupo de Investigación en actividades de transferencia de resultados de investigación.**
6. **Cofinanciación del Grupo de Investigación.**
7. **Barreras legales y sociales.**
8. **Colaboración entre diferentes grupos de I+D de la UPCT.**