**COMUNICACIÓN DE DEREITOS DE AUTORÍA**

**Datos de contacto**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Título da obra:*** |  |
| ***Acrónimo:***  |  |
| ***Persoa de contacto:*** |  |
| ***Servizo/Grupo de investigación:*** |  |
| ***Teléfono, e-mail:*** |  |
| ***Data:*** |  |

**Autoría– Persoal Servizo Galego de Saúde ou FIDIS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nome completo*** | ***DNI*** | ***Institución*** | ***% participación*** | ***Praza vinculada Servizo Galego de Saúde-USC\**** | ***Matriculadx programa******doutouramento*** | ***SINATURA*** |
|  |  |  | % | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  |  | % | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  |  | **Total: %** |  |  |  |

*\*Sinalar, no caso de ser profesorado de corpos docentes universitarios con praza asistencial vinculada, publicado no Diario Oficial de Galicia*

**Autoría – Persoal doutras institucións**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Nome completo*** | ***DNI*** | ***Institución*** | ***% participación*** | ***Matriculadx programa doutouramento*** |
|  |  |  | % | [ ]  |
|  |  |  | % | [ ]  |
|  |  |  | **Total: %** |  |

**Total cotitularidade** *(a cumprimentar polas institucións)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Entidade*** | ***Porcentaxe de cotitularidade*** |
|  | % |
|  | % |
| **TOTAL** | **100%** |

**Tipo de obra**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] Programa de ordenador[ ]  Estrutura de base de datos | [ ]  Páxina web[ ]  Outras obras literarias, artísticas ou científicas |
| **Breve descrición** |
|  |
| **Principais usos e necesidades que satisface** |
|  |
| **Estado de desenvolvimento no que se atopa** |
|  |
| **Potenciais usos comerciais**  |
|  |

**Sobre a invención**

|  |
| --- |
| Sinalar se corresponde: |
| [ ]  *A invención realizada pertence ao Servizo Galego de Saúde cuxo investigador/a obtívoa no exercicio das funcións que lle son propias pola súa vinculación laboral/ funcionarial/estatutaria co Servizo Galego de Saúde.*[ ]  *A invención estivo financiada por fondos públicos de convocatorias de concorrencia competitiva. Enumere no caso de resposta afirmativa os proxectos e convocatoria asociada.*[ ]  *A invención realizouse en colaboración ou cocreación de empresas privadas, ou estivo financiada por fondos privados ou acordos de colaboración con empresas e outras entidades. Enumere no caso de resposta afirmativa os proxectos e as empresas participantes.* |

**Para máis información:**

***Departamento de Transferencia e Innovación***

*Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (FIDIS)*

*C. H. Universitario de Santiago de Compostela*

*Choupana s/n. 15706. Santiago de Compostela.*

*+ 34 981 95 11 95*

*innotransfer.fidis.santiago@sergas.es*

[*www.idisantiago.es*](http://www.idisantiago.es)

*Os datos persoais recollidos neste formulario serán tratados de conformidade co novo Regulamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos e o resto de normativa sobre protección de datos de carácter persoal. A información relativa aos destinatarios dos datos, a finalidade e as medidas de seguridade, así como calquera información adicional relativa á protección dos seus datos persoais poderá consultala no seguinte enlace*[*http://www.idisantiago.es/politica-de-privacidad/*](http://www.idisantiago.es/politica-de-privacidad/)*. Ante o responsable do tratamento poderá exercer, entre outros, os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición e limitación de tratamento.*