

# SOLICITUD DE AYUDA PARA FMC DOCTORANDOS

## Datos del colegiado:

Número de colegiado \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Tlfno. \_\_\_\_\_ Móvil \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Población \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Solicita que, previo los trámites reglamentarios, le sea concedida la ayuda solicitada.**

**Por el mero hecho de suscribir esta propuesta, el petionario acepta, sin derecho a ulterior reclamación, los acuerdos que para resolverla adopte la Fundación, y declara que lo expuesto (todos los datos) es absolutamente cierto.**

**Por control interno, en el caso de ayudas realizadas mediante cheque, transcurridos 90 días contados a partir de la emisión del mismo, procederemos a su anulación.**

*De conformidad con la L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, debemos informarle que los datos que nos proporciona pasarán a formar parte de los ficheros responsabilidad de esta Fundación para la gestión y pago de las ayudas, y serán comunicados al Colegio Oficial de Médicos de Tenerife y Administraciones Públicas para dar cumplimiento a sus obligaciones fiscales, con la confidencialidad y medidas de seguridad exigidas por la normativa. Podrá ejercitar, en relación con sus datos personales, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la sede de esta Fundación. Por la firma de este documento da su consentimiento para el tratamiento de sus datos con los fines arriba indicados.*

**LA FUNDACIÓN DECLARARÁ A HACIENDA LAS CANTIDADES ENTREGADAS A SUS BENEFICIARIOS/AS.**

Firmado en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma del/a solicitante

**Definición:**

- Ayuda económica destinada a cubrir los gastos derivados de la investigación para la elaboración y presentación de la Tesis Doctoral de Medicina.

**Destinatarios:**

- Médicos colegiados que estén realizando investigación para Tesis Doctoral de Medicina.

**Aportaciones:**

- Cantidad máxima por beneficiario y tesis de medicina: máximo 1.000 euros o lo que corresponda de dividir la cantidad anual presupuestada entre el número de solicitantes.
- Las tesis que obtengan “Premio Extraordinario de Doctorado” recibirán 200 euros más.

**Requisitos:**

- Cinco últimos de años de colegiación ininterrumpida en el COMTF (se tiene en cuenta los años de colegiación MIR)
- Será obligatorio el cumplimiento de las normas Estatutarias y Deontológicas y se valorará la colaboración en las actividades colegiales.
- Remitir copia de la tesis doctoral en medicina a esta Fundación una vez concluida (en formato electrónico).
- Mencionar en dicha tesis el apoyo económico de esta Fundación para el desarrollo de la misma.
- Los beneficiarios de la ayuda del Premio Extraordinario de Doctorado deberán presentar un resumen de la tesis (máximo 5 minutos en el Acto Institucional de la Fundación).

**Documentación a aportar:**

- Formulario de solicitud debidamente cumplimentado y firmado.
- DNI del/la colegiado/a.
- Matrícula académica.

**Plazo:**

- Hasta el 31 de diciembre del año en curso.
- Una vez aprobada la Tesis Doctoral de Medicina, se realizará el pago de la ayuda.
- No se podrá solicitar la ayuda si la tesis ha sido leída o defendida con anterioridad al año en que se realiza la solicitud.

NOTA: El cumplimiento de estos plazos es responsabilidad del beneficiario de la prestación.

**Incompatibilidades:**

- Con otras prestaciones recibidas con el mismo destino de la Fundación Canaria Médicos de Tenerife.

**Nota:**

- La concesión de la prestación/ayuda queda condicionada a la existencia de disponibilidad presupuestaria para la misma en el ejercicio correspondiente a la solicitud.

Firmado en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma del/a solicitante