Facultad de Medicina
Universidad Zaragoza

SOLICITUD DE ACCESO A EDIFICIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Mod. I.1

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombre:

Categoría profesional o académica:

NIP/DNI (solo si no dispone NIP): Domicilio:

Localidad: C. P.: País:

Teléfono: E-mail:

DEPARTAMENTO O UNIDAD DE CONTACTO EN U. Z.

Departamento o unidad:

Centro:

SOLICITUD

Indíquese lo que proceda: ☒ Habilitación **permanente** del acceso a las instalaciones de la Facultad.

☐ Hablitación **temporal** del acceso a las instalaciones de la Facultad.

EDIFICIO AL QUE NECESITA ACCEDER: A-[Principal] / B [Aulario]

MOTIVOS QUE JUSTIFICAN EL ACCESO FUERA DEL HORARIO DE APERTURA DEL CENTRO

DURACIÓN DE LA ESTANCIA O CONTRATO:

VºBº
DIRECTOR/A DPTO., IUI O UNIDAD QUE AVALA LA SOLICITUD (Indicar nombre y NIP)

Zaragoza,
FIRMA DEL SOLICITANTE

NIP:_____ Fdo.: _____

Dpto., IUI o unidad: _____

Importante: Cualquier cambio en las condiciones que afecten a la concesión de esta autorización tiene que ser comunicada por el responsable del solicitante a la administración del centro en un plazo máximo de 48h. El responsable del solicitante será el encargado de trasladar al autorizado los avisos de posibles incidencias que puedan afectar al correcto funcionamiento de las instalaciones de la Facultad de Medicina.

RESOLUCIÓN

Decana de la Facultad de Medicina autoriza lo siguiente:

☐ **Habilitación de los permisos de acceso en su tarjeta personal, NIP**

☐ **Concesión de una tarjeta de uso temporal**

El solicitante ha abonado la cantidad de _____ euros en concepto de FIANZA por la tarjeta de acceso recibida.

ACCESO AUTORIZADO AL SIGUIENTE EDIFICIO: ☐ **Edificio A** ☐ **Edificio B** ☐ **Edificios A y B**

VIGENCIA DEL PERMISO: Fecha de alta: **Fecha de caducidad:**

Zaragoza,

La Decana,

SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Normas de acceso:

1. Las tarjetas de acceso **son personales e intransferibles**: No las preste a terceros.
2. Mantenga las **puertas** de los accesos siempre **cerradas**.
3. **No está autorizado a permitir el acceso a terceros** (conocidos o desconocidos). En caso de necesitar dar acceso a terceros no autorizados a acceder al centro se requiere la autorización previa del responsable del centro.
4. Mantenga en buen estado su tarjeta de acceso, para que siga siendo operativa. En caso de pérdida, debe darse aviso inmediato a la administradora del centro para cancelar la tarjeta extraviada.
5. A la finalización del periodo autorizado deberá entregar la tarjeta de acceso temporal a la administradora del centro y le será devuelta la fianza correspondiente.
6. **Cualquier cambio en las condiciones** que afecten a la concesión de esta autorización tiene que ser **comunicada por el responsable del solicitante** a la administración del centro en un **plazo máximo de 48h** (Ceses, baja, fin proyecto, ...).
7. En caso de detectar incidencias contactar con el teléfono de emergencias de la Universidad **841112** (Interno) o **976761112** (externo).
8. Es importante que previamente conozca el plan de Autoprotección de la Facultad de Medicina.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:

Conforme a lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril) le informamos que los datos personales que nos ha facilitado pasarán a ser tratados, como responsable, por la Universidad de Zaragoza con la finalidad de gestionar los permisos de acceso de los usuarios a los distintos edificios y estancias universitarias que disponen de sistema de control de accesos.

Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, limitación, oposición o portabilidad ante el Gerente de la Universidad de Zaragoza (Edificio Paraninfo, 1.ª planta, Plaza de Basilio Paraíso nº 4 -50005- Zaragoza) señalando concretamente la causa de su solicitud y acompañando copia de su documento acreditativo de identidad. La solicitud podrá hacerse mediante escrito en formato papel o por medios electrónicos. En este enlace puede acceder a los distintos formularios: http://protecciondatos.unizar.es/formularios

En caso de no haber obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos, puede dirigirse al Delegado de Protección de Datos de la Universidad (dpd@unizar.es Tfno. 876 55 36 13) o en reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos a través de los formularios que esa entidad tiene habilitados al efecto y que son accesibles desde su página web: https://sedeagpd.gob

El tratamiento de datos es necesario, sin necesidad de contar con el consentimiento del usuario, en cumplimiento de la obligación de velar por la preservación del patrimonio público de la Universidad o para la ejecución de un contrato del que el interesado es parte (caso del personal de empresas de contratas).

Sus datos sólo se comunicarán a terceros conforme a la legislación vigente en materia de protección de datos y se conservarán por la Universidad de Zaragoza durante el tiempo estrictamente necesario para cumplir con dicha finalidad y para determinar, en su caso, posibles responsabilidades que se pudieran derivar de la misma y del tratamiento de los datos personales.

Puede consultar toda la información al respecto en:: https://protecciondatos.unizar.es/.