



Por todo lo comentado, le rogamos firme la siguiente autorización:

Yo, (Nombre y Apellidos), mayor de edad, con DNI -----, como beneficiario de la Beca ViiV- GESIDA para asistir al CROI 2018 (Boston, 4-7 Marzo de 2018), acepto las condiciones recogidas en el mencionado convenio, y autorizo a la Fundación SEIMC-GESIDA para que ceda mis datos a la Compañía Farmacéutica ViiV Healthcare con el objeto de que ésta pueda incorporarlos en su informe anual de transparencia sobre transferencias de valor, de acuerdo con la Normativa vigente de Farmaindustria.

Firma y Fecha: