



## CARTA ACEPTACIÓN DE CONVOCATORIA Y SUS BASES

Dr./a.

---

En relación a los requisitos establecidos en la Convocatoria del I Concurso de Casos Clínicos Abiertos sobre sospechas de enfermedades minoritarias de la Sociedad Española de Neurología, manifiesto expresamente mi aceptación y conformidad con la Convocatoria, las Bases y los requisitos establecidos en la misma. De igual forma manifiesto expresamente someterme sin limitación, condicionamiento reserva alguna, comprometiéndome a actuar con estricta sujeción a los o términos de la referida convocatoria.

Del mismo modo:

Conozco y acepto:

- Que el importe bruto del premio está sujeto a la correspondiente retención a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
- Que el premio será entregado de forma personal y no podrá ser dado a través de fundaciones o sociedades científicas o mercantiles.
- Que dispongo del consentimiento informado del paciente (o de su representante legal) para el uso del caso clínico con fines docentes y científicos conforme a las bases y, si procede, cuento con la autorización del CEIm o del Comité de Ética competente.

Firma

Nombre \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_