

MODELO DE PESQUISADOR PRINCIPAL

AUXÍLIO À PESQUISA IGNACIO HERNANDO DE LARRAMENDI 2025

PROTOCOLO DE ACEITAÇÃO

De um lado, o/a Sr./Sra. _____, em nome da Fundación MAPFRE, como _____, com endereço em Paseo de Recoletos, 23, 28004 Madri e número de identificação fiscal 1G285204432, _____ como representante de acordo com a procuração de _____ de _____ de _____, perante o Tabelião Sr. _____, número _____ de seu protocolo.

De outro lado, o Sr. _____ como Beneficiário, como Pesquisador Principal do Projeto _____, com domicílio na Rua _____ e número de identificação fiscal _____, atribuído a _____, e com afiliação à Previdência Social _____.

E de outra, o Sr. _____, como _____ do/a _____ com _____ domicílio _____ em _____ e CIF número _____ por procuração _____ [SE APLICÁVEL]

Todos eles, no exercício das atribuições conferidas, reconhecendo mutuamente a plena capacidade de cada um para os fins deste documento e de comum acordo, declaram os seguintes:

ANTECEDENTES

PRIMEIRO. - A Fundación MAPFRE, conforme a sentença emitida no dia _____ de _____ de 2_____, concede um auxílio no valor bruto de _____ euros (_____ €) ao Sr. _____. O objeto será a realização do projeto de pesquisa “_____” em _____ [SE APLICÁVEL] sob a direção do Sr. _____, Pesquisador principal único do projeto e que será o único beneficiário da Fundación MAPFRE para os fins estabelecidos neste documento, independentemente das pessoas que possam eventualmente fazer parte de sua equipe, cujos possíveis direitos e obrigações são de sua exclusiva responsabilidade perante a Fundación MAPFRE.

SEGUNDO. - A aceitação deste auxílio implica a total e completa aceitação das condições estabelecidas pela Fundación MAPFRE nos termos e condições da Convocação de Auxílio à Pesquisa Ignacio Hernando de Larramendi 20__ para a concessão, bem como deste protocolo.

Portanto, a aceitação deste auxílio também significa a conformidade com as condições estabelecidas pela Fundación MAPFRE, indicadas abaixo:

CLÁUSULAS

1. O beneficiário do auxílio declara que conta com seus próprios meios para realizar a pesquisa no(a) _____ [SE APLIVÁVEL], portanto, a Fundación MAPFRE ou qualquer das instituições da MAPFRE, em nenhum caso, pode ser considerada como empregadora do pesquisador beneficiário do auxílio, nem como centro de colaboração para os fins da legislação sobre pessoal pesquisador em vigor, o que o(a) _____ ratifica neste ato [SE APLIVÁVEL]. Declara também que não realiza nenhuma atividade para a Fundación MAPFRE ou instituições da MAPFRE ou em qualquer de seus escritórios. Em consequência, a Fundación MAPFRE nem qualquer das instituições da MAPFRE assumem responsabilidade pelo trabalho ou Previdência Social, que em caso de possível existência, corresponderá ao centro de atribuição do pesquisador beneficiário do auxílio ou de qualquer outro colaborador que possa fazer parte de sua equipe, e ambos (beneficiário e centro) [SE APLIVÁVEL] se comprometem a cumprir o regulamento em vigor e a isentar a Fundación MAPFRE de qualquer reclamação que possa ser recebida por esse motivo.
2. Este auxílio é concedido independentemente de qualquer estudo oficial que o Pesquisador beneficiário possa estar realizando no centro ao qual está vinculado ou qualquer pessoa que possa fazer parte de sua equipe, incluindo uma possível tese de doutorado, cujo desenvolvimento e execução serão desenvolvidos, quando apropriado, separadamente dos termos e condições estabelecidos neste documento. Contudo, caso o trabalho seja objeto de uma tese de doutorado, sobre a qual o Pesquisador beneficiário deverá informar a Fundación MAPFRE o mais rápido possível, a Fundación MAPFRE respeitará os prazos estabelecidos para a apresentação e defesa da tese antes de sua publicação, sem que, em nenhum caso, seja reduzida a liberdade da Fundación MAPFRE de publicar ou não o trabalho, pelo qual não admite nenhum compromisso, de acordo com o estabelecido na cláusula 6.
3. O valor do auxílio será distribuído durante a realização da pesquisa da seguinte forma, sempre que o beneficiário também cumpra as demais condições impostas:

- 20% após a assinatura deste protocolo de aceitação do auxílio.
- 60% distribuído em dois pagamentos feitos no quarto e no oitavo mês a partir da data de assinatura deste protocolo, sujeito a um relatório favorável do supervisor/orientador sobre o progresso da pesquisa.
- 20% restante na entrega do relatório final que inclui todo o trabalho e atividades realizadas, o resumo do trabalho com duas a quatro páginas e o relatório econômico detalhado do projeto com os custos.

O pagamento do auxílio será através de transferência bancária para a conta corrente c/c n.º _____, cujo titular é o beneficiário, com prévia emissão da correspondente nota fiscal ou documento de cobrança. No caso de uma nota fiscal, deve ser enviada à Fundación MAPFRE em formato eletrônico.

OPÇÃO A) RESIDENTE (INDIVIDUAL ESPANHA)

A Fundación MAPFRE fará as retenções correspondentes conforme a legislação fiscal em vigor. Para isso, o beneficiário se compromete a apresentar à Fundación MAPFRE no prazo de um mês a partir da data de assinatura, a documentação legalmente obrigatória (atualmente, o modelo 145) para que possa conhecer as circunstâncias pessoais e familiares que podem influir no tipo de retenção a aplicar.

OPÇÃO B) NÃO RESIDENTE (INDIVIDUAL FORA DA ESPANHA)

A Fundación MAPFRE realizará as retenções correspondentes conforme a legislação fiscal espanhola em vigor. Se o beneficiário for residente fiscal em um país com o qual a Espanha mantém em vigor um tratado para evitar dupla tributação, poderá solicitar à Fundación a aplicação do Tratado aos pagamentos. Para isso, deverá fornecer à Fundación MAPFRE, no prazo de um mês a partir da data de assinatura deste protocolo, um certificado original de residência fiscal para a aplicação do tratado fiscal com a Espanha.

Porém, se o certificado não for entregue, ou até que seja entregue, o imposto retido na fonte aplicável (atualmente 24%) será aplicado.

4. A duração do auxílio será de um ano civil a partir da assinatura deste protocolo. Se houver motivo justificado para isso, poderão ser concedidas ampliações no envio de/s relatórios regulares ou resumos sem compensação financeira adicional.
5. O beneficiário contará com o apoio do Sr. _____, telefone número _____, e-mail _____, que realizará as funções de orientador ou supervisor dos trabalhos (o Orientador).

Também, o beneficiário contará com o Sr. _____, telefone de contato _____ e e-mail _____, que realizará as funções de coordenador administrativo por parte da Fundación MAPFRE.

O beneficiário se compromete a:

- **Enviar imprescindivelmente ao Orientador e Coordenador** os relatórios de progresso, antes dos pagamentos programados (exceto o primeiro), conforme detalhado no ponto 3 deste protocolo, no qual o progresso é registrado, ao seguinte e-mail: _____ @ _____ .com com cópia para _____ @fundacionmapfre.org.

- Enviar o documento de cobrança ou a nota fiscal para o seguinte endereço:

At. _____
Fundación MAPFRE
Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid

- Manter contato regular com o Orientador.

Todos os pagamentos, exceto o primeiro, serão efetuados em prévia conformidade do Orientador sobre a evolução do trabalho. A não entrega dos relatórios de progresso ao Orientador e Coordenador, ou um atraso superior a três meses na entrega, por causas imputáveis ao beneficiário, será causa de rescisão automática do auxílio, sem cobrança dos valores pendentes de pagamento e sem necessidade de qualquer notificação adicional por parte da Fundación MAPFRE.

O beneficiário também apresentará ao Orientador e ao Coordenador no prazo de um ano civil a partir da assinatura deste documento, um relatório sobre todo o trabalho e as atividades realizadas e um relatório financeiro do projeto, detalhando os custos do projeto. Além disso, deverá entregar um resumo do trabalho de duas a quatro páginas.

A não entrega da citada documentação ou um atraso superior a três meses também determinará a revogação do auxílio sem quaisquer valores devidos.

A não entrega do primeiro relatório de progresso, por motivos atribuíveis ao beneficiário, também confere à Fundación o direito de solicitar o valor total pago no primeiro pagamento. A não entrega do relatório final, resumo do trabalho e relatório financeiro ou seu atraso em mais de três meses, confere à Fundación o direito de solicitar ao beneficiário 50% do auxílio recebido. O objetivo é compensar a Fundación pelos prejuízos causados devido ao não cumprimento, por parte do beneficiário, dos compromissos livremente assumidos.

6. A Fundación MAPFRE poderá editar, publicar e divulgar o trabalho em todo o mundo, em formato de livro ou em formato eletrônico no site da Fundación, em qualquer idioma, a fim de divulgar os resultados da pesquisa ao público em geral como parte de seus propósitos fundacionais. Se a Fundación MAPFRE não considerar oportuna a publicação do trabalho, o beneficiário do auxílio ou os demais pesquisadores poderão proceder à publicação por sua conta.

Todas as publicações dos trabalhos realizados no âmbito deste auxílio à pesquisa, incluirão a menção destacada de que são resultado de “**Pesquisa financiada pela Fundación MAPFRE**”.

Se algum dos trabalhos for objeto de tese de doutorado, a Fundación MAPFRE respeitará os prazos estabelecidos para a apresentação e defesa da tese, antes de proceder à publicação, que, nesse caso, deverá sempre ser comunicada pelo beneficiário à Fundação o antes possível.

7. Quando iniciada a pesquisa, serão causas de cancelamento da ajuda, com rescisão de qualquer quantidade pendente de receber pelo beneficiário as seguintes:

- O não cumprimento de qualquer uma das condições estabelecidas neste protocolo.
- A suspensão do contato com o Orientador e/ou atraso na entrega de trabalhos por um período superior a **três meses**.
- A proposta por parte do Orientador, por considerar que existe uma impossibilidade de terminar o trabalho satisfatoriamente devido a razões objetivas, sempre com conhecimento do beneficiário.
- O não cumprimento do dever de informação sobre o andamento da pesquisa por parte do beneficiário; ou de entrega do relatório final e o resumo do trabalho e o relatório financeiro nos prazos previstos, exceto se a Fundación considere que há razões justificadas para conceder uma suspensão ou adiamento.
- A falsidade de qualquer um dos dados ou documentos apresentados ou sua falta de originalidade.
- A apresentação de um projeto desenvolvido antes da concessão do auxílio.
- A realização do trabalho por uma terceira pessoa, não incluída na equipe de pesquisa do beneficiário e sob sua responsabilidade.
- A existência de relação de trabalho, por parte do beneficiário, com alguma das instituições da MAPFRE.

- O fato do Pesquisador principal deixar de estar vinculado à instituição onde a pesquisa é feita, bem como a substituição do Pesquisador principal responsável pela pesquisa, mesmo que se retire.

8. - Privacidade e Proteção de Dados

Esta cláusula regula o cumprimento das obrigações de segurança e proteção de dados da colaboração com o Beneficiário _____ e, se for o caso, o representante legal de _____ doravante, a INSTITUIÇÃO.

Esta colaboração não implica o processamento de dados pessoais e, caso contrário, as partes concordam em formalizar um acordo de processamento de dados.

Todas as informações (entende-se por Informações qualquer conjunto de dados) fornecidas à INSTITUIÇÃO, bem como as conhecidas por ela ou às quais tenha acesso por este contrato, são de propriedade da Fundación MAPFRE.

A INSTITUIÇÃO não utilizará as Informações para fins diferentes aos que constituem o objeto deste Contrato e reconhece o dever de confidencialidade das Informações, bem como as demais obrigações assumidas, e responderá pelos danos e prejuízos que possam ser causados à Fundación MAPFRE pelo não cumprimento do estabelecido nesta cláusula, incluindo o valor das penalidades eventualmente impostas à Fundación MAPFRE , tudo sem prejuízo das consequências acordadas neste contrato para o caso de não cumprimento contratual.

A INSTITUIÇÃO fornecerá à Fundación MAPFRE os dados pessoais que possam ser solicitados para a colaboração, garantindo sua precisão e veracidade, sendo apenas os dados pessoais necessários. Além disso, deverá garantir que tenham sido obtidos de forma legítima e de acordo com a legislação de proteção de dados aplicável.

Da mesma forma, deverá informar imediatamente a Fundación MAPFRE sobre qualquer incidente que afete a segurança relacionada à Fundación MAPFRE por e-mail disma.ccg-cert@mapfre.com e DPO@fundacionmapfre.org, juntamente com toda a documentação e informações relevantes relacionadas ao incidente.

O representante legal e/ou as pessoas de contacto mencionadas no Contrato, (doravante “interessado”), é informado do tratamento dos dados fornecidos neste documento, bem como de todos os dados que possa fornecer à Fundación MAPFRE, para fins de gerenciamento, desenvolvimento e cumprimento do Contrato que assina como representante legal/procurador, mesmo após finalizada a relação com a Fundación MAPFRE, baseando o tratamento de dados na execução do Contrato.

Aceito receber informações, inclusive por meios eletrônicos, sobre atividades, projetos, eventos e/ou cursos da Fundación MAPFRE.

Em qualquer caso, o consentimento para o processamento de seus dados para essa finalidade pode ser retirado a qualquer momento ou o usuário pode exercer quaisquer dos direitos acima mencionados da forma indicada nas Informações Adicionais sobre Proteção de Dados.

O interessado garante a exatidão e veracidade dos dados pessoais fornecidos, e se compromete a mantê-los devidamente atualizados. Os dados pessoais fornecidos serão mantidos pelo prazo determinado com base nas obrigações legais de conservação, duração da relação contratual, no cumprimento de quaisquer responsabilidades decorrentes dessa relação e na solicitação de exclusão pela parte interessada.

A Fundación MAPFRE não comunicará seus dados, exceto a Órgão Públicos, Juízes e Tribunais e, em geral, autoridades competentes, somente quando estritamente necessário para a execução do Contrato ou em cumprimento de obrigações legais. No âmbito das comunicações indicadas no parágrafo anterior, poderão ser realizadas transferências internacionais de dados para terceiros países, sempre que sejam essenciais para o desenvolvimento adequado da relação contratual.

O interessado pode exercer seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação do tratamento, oposição, portabilidade, enviando uma carta para: Oficina Corporativa de Privacidad y Protección de Datos en la Carretera de Pozuelo, 52, 28222 Majadahonda, Madrid o escribiendo a OCPPD@mapfre.com.

Além disso, informamos que é possível apresentar uma reclamação na Agência Espanhola de Proteção de Dados, quando considerado que seus dados não foram processados de acordo com os regulamentos, no site criado para essa finalidade.

Informações Adicionais sobre Proteção de Dados em
https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/politica-privacidad/colaboradores.jsp.

9. Este protocolo é de natureza privada e será regido pelo estabelecido na legislação comum espanhola. As partes comprometem-se a resolver amigavelmente qualquer diferença que possa surgir.

As partes concordam que qualquer litígio, discrepância, questão ou reclamação da execução ou interpretação deste protocolo ou a ele relacionado, direta ou indiretamente, serão definitivamente resolvidos através de apresentação aos Tribunais de Madri (Capital).

Em conformidade com todas as cláusulas expostas, assinam o presente protocolo em Madri, _____ de _____ de _____.

Sr./Sra. _____
Cargo _____
Fundación MAPFRE

Sr./Sra. _____
O Beneficiário
(Pesquisador Principal do Projeto)

Através deste documento, os membros da equipe de pesquisa Sr./Sra. _____ e o/a Sr./Sra. _____, os quais apresentam conjuntamente o projeto “_____” autorizam o/a Sr./Sra. _____ como Pesquisador Principal a gerenciar, como único beneficiário, qualquer trâmite e documento requerido pela concessão do auxílio da Fundación MAPFRE, através da [SE APLIVÁVEL] e declaram expressamente que não são funcionários nem estagiários da Fundación MAPFRE ou



instituições da MAPFRE, nem realizam qualquer atividade para a mesma e/ou em seus escritórios.

Madri, ____ de ____ de ____.

Sr./Sra. _____
RG/Passaporte

Sr./Sra. _____
RG/Passaporte

DOCUMENTO DE CONSULTA