

PREINCUBADORA

|  |
| --- |
| Nom i cognoms :       |
| DNI :       | Telèfon :       |
| Correu electrònic :       |
| GRAU:       | Curs:       |

*[ ]* **Sol·licito el servei de preincubadora**

*Briefing de la idea de negoci:*



Mataró,       de/d’       de 20

Signatura de l’estudiant

Les dades seran incloses en un fitxer de TecnoCampus Mataró-Maresme, per a la finalitat indicada, el qual adopta les mesures de seguretat necessàries, d’acord amb la normativa aplicable que disposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal. Accepto expressament, via correu postal, electrònic o Xarxa social, rebre informació de TCM relativa a les seves funcions, o no accepto [ ] Podrà exercir els seus drets d’accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a Gestió acadèmica de TecnoCampus Mataró-Maresme.

**TecnoCampus Mataró-Maresme. Avinguda Ernest Lluch, 32 (Porta Laietana) 08302-Mataró. Tel. 93.169.65.02. Fax. 93.169.65.05**