**DECLARACIÓ DE CONFIDENCIALITAT**

El/la doctor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, amb DNI o passaport núm.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en qualitat de1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de Treball Final de Màster, accepta i s’obliga a mantenir en la més absoluta confidencialitat tota la informació tècnica o de qualsevol tipus que rebi o li proporcioni la Universitat de Barcelona i/o la Universitat Autònoma de Barcelona amb relació al Treball Fi de Màster\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de l’estudiant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, amb DNI o passaport núm.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dirigit pel/per la doctor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Aquesta obligació de confidencialitat es manté en vigor durant un període de ............................... a comptar des de la signatura d’aquesta declaració.

|  |
| --- |
| Lloc i data |
| Signatura |

1Coordinador/a de Treball Final de Màster, tutor/a de Treball Final de Màster, membre del tribunal.