**PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD 2023**

**DOCUMENTO Nº 1. SOLICITUD FIRMADA POR DIRECTOR/A O GERENTE DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA Y POR EL INVESTIGADOR O INVESTIGADORA PRINCIPAL**

**PROYECTO**

TÍTULO:

DURACIÓN EN AÑOS

Área AEI (ANEP):

Modalidad A: SI / NO

Modalidad B: SI / NO

Modalidad C: SI / NO

Modalidad D: SI / NO

**ENTIDAD BENEFICIARIA**

ENTIDAD GESTORA:

C.I.F:

DIRECTOR/A O GERENTE:

E MAIL:

Firma Director/a o Gerente

**INVESTIGADOR/A PRINCIPAL**

APELLIDOS:

NOMBRE:

DNI/NIE:

SEXO: VARÓN / MUJER

TITULACIÓN:

CENTRO:

SERVICIO/DEPARTAMENTO/UNIDAD:

PUESTO DE TRABAJO:

E MAIL:

Firma investigador/a principal