**CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA PARA DOS INVESTIGADORES CON ACTIVIDAD ASISTENCIAL PERTENECIENTES AL SERVICIO DE NEFROLOGÍA**

**(Ref. i12-AY221229-1)**

|  |
| --- |
| **Documento nº 1. Solicitud de admisión** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos del investigador solicitante** | | | | | | | | | |
| **DNI:** | |  | | | | | | | |
| **Nombre:** | |  | | | | | | | |
| **Primer apellido:** | |  | | | | | | | |
| **Segundo apellido:** | |  | | | | | | | |
| **Servicio / Unidad:** | |  | | | | | | | |
| **Correo electrónico:** | |  | | | | | | | |
| **Teléfono / Interfono** | |  | | | | | | | |
| **Teléfono móvil** | |  | | | | | | | |
| **Datos del trabajo de investigación (proyecto, ensayo clínico, convenio,…), activo y con financiación, al que se adscribe la ayuda** | | | | | | | | | |
| **Título:** |  | | | | | | | | |
| **El solicitante es** (*señale lo que proceda*): | | | Investigador Principal | |  |  | Equipo de investigación |  |  |
| **Investigador principal** *(si es distinto del solicitante)*: | | | |  | | | | | |

En caso de que el candidato presentado en esta solicitud resulte seleccionado, el investigador principal se compromete a aportar a la Fundación para la Investigación Biomédica de Hospital Universitario 12 de Octubre (FIBH12O), NIF: G83727016, la cuantía de la financiación correspondiente del contrato para la intensificación de la actividad investigadora.

Los abajo firmantes declaran que reúnen los requisitos exigidos, que aportan los documentos requeridos dentro del plazo, y que aceptan las normas y plazos establecidos.

Documentación aportada:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Solicitud de admisión |  | |  |  |
|  | |  |  |  |
| 1. Documento de disponibilidad de fondos, con la conformidad de la FIBH12O | |  |  |  |

En Madrid, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| ***Conformidad Investigador Principal***  *(en caso de ser distinto del solicitante)* |  |  | **Fdo. El investigador solicitante** |