**AYUDA I+D INTERNACIONAL- FORMULARIO SOLICITUD 2020**

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| NOMBRE Y APELLIDOS  |  | DNI |  | COD. ORCID |  |
| CATEGORÍA PROFESIONAL |  | E-MAIL |  | TEL. |  |
| DEPARTAMENTO |  | CENTRO |  |

|  |
| --- |
| **MODALIDAD DE AYUDA SOLICITADA** |
| Marcar con una “X” la modalidad de ayuda solicitada | **A) Ayuda consultoría**  | **B) Ayuda viajes** *(a través de las agencias de Viajes homologadas o a título personal, siempre sujetos a la* [*Circular de Dietas*](https://www.ehu.eus/documents/2458339/2893221/Resolucion%2BIndemnizacion%2Bviajes%2BSep%2B2019/730a6650-2029-24f8-8f42-d606eb1bee78) *(consultar Anexo II- cuantía máx./país)* |
| **A1) Propuesta coordinada** (max. 3.000€) | **A2) propuesta no coordinada** (máx. 1.500€) | **B1) Propuesta coordinada** (máx. 3.500€/ propuesta) | **B2)** **Propuesta partner** (máx. 1.900€/ propuesta) | **B3) Asistencia Plataformas/ redes** (máx. 1900€/ propuesta) | **B4) Asistencia Infodays** (máx. 1.400€ /grupo) |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **RESUMEN DE LA SOLICITUD** |
| *Debe ser breve, exponiendo sólo los aspectos más relevantes de la solicitud (no excederse de las 5-10 líneas) y debe contener, al menos, la siguiente información:** *Modalidad A1) y A2) Ayuda para consultoría: nombre del programa, subprograma o topic, consorcio provisional de la propuesta, nombre y Código de Identificación Fiscal (CIF) de la Consultora que prevén contratar*
* *Modalidad B) Ayuda para viajes:*
* *Modalidades B1 y B2: nombre del programa, subprograma o topic, título y consorcio provisional de la propuesta*
* *Modalidades B3 y B4: nombre de la plataforma/red/infoday, lugar, fecha, objeto y relevancia del evento*
 |
|  |

|  |
| --- |
| **PLAN DE VIAJE REALIZADO** (completar solo en solicitudes *Modalidad B- Ayuda para viajes*) |
| FECHA SALIDA |  | FECHA VUELTA |  | DESTINO |  |
| ITINERARIO PRECISO |  |
| OBSERVACIONES |  |

|  |
| --- |
| **AYUDA SOLICITADA** |
| **CONCEPTO**  | **IMPORTE (€)** |
| *VUELO*  |  |
| *ALOJAMIENTO*  |  |
| *DIETAS (MANUTENCIÓN Y TRANSPORTE COLECTIVO)* |  |
| *CONSULTORÍA*  |  |
| ***TOTAL*** |   |

**Lugar y fecha: Firma del Investigador/a Solicitante:**

***EXMO. VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN***