

ANEXO I

XIX PREMIO DE INVESTIGACIÓN COLEGIO DE MÉDICOS DE CÓRDOBA PATROCINADO POR CAIXABANK

SOLICITUD DE PRESENTACIÓN DE ARTÍCULO

1.- PERSONA DE CONTACTO:

Nombre:

Teléfono:

Email:

Dirección de contacto:

2.- DATOS DEL ARTÍCULO

Título:(En castellano e inglés)

Centros de trabajo que participan en el artículo:

Nombre completo de los firmantes del artículo:

Lugar de publicación del artículo:

Fecha de publicación:

Índice de impacto:

Especialidad Médica del artículo:

Ámbito de Centros de estudio: Público Privado Mixto

3.- DATOS FISCALES EN CASO DE SER PREMIADO EL ARTÍCULO

Nombre de la persona o entidad a la que realizar el ingreso de la cuantía del Premio:

Dirección:

Código postal:

Localidad:

Provincia:

CIF/NIF:

Cuenta bancaria en la que realizar el ingreso:

En _____ a _____ de _____ de 20____