**Declaració responsable signada per la Direcció del centre de la veracitat de les dades bancàries aportades a l’efecte de l’ingrés derivat de la present convocatòria (annex V).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Investigador/-a** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **DNI** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Director/-a del centre** | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

D. Haga clic o pulse aquí para escribir texto., en qualitat de director/-a del centre Haga clic o pulse aquí para escribir texto., declaro que el compte bancari que figura a continuació és titularitat del centre que represento i accepto que, en cas que l’investigador/-a sol·licitant resulti seleccionat/-da, aquest compte bancari serveixi per realitzar l’abonament dels fons encaminats a la contractació del personal que substitueixi el/la sol·licitant.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dades del compte bancari | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN DEL COMPTE BANCARI DEL CENTRE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| País  (2 dígits) | | Control IBAN  (2 dígits) | | Codi entitat  (4 dígits) | | | | Codisucursal-oficina  (4 dígits) | | | | DC compte  (2 dígits*)* | | Núm. compte(10 dígits) | | | | | | | | | |
| E | S |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Signat Director/-a del centre: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.