



G CONSELLERIA  
O SALUT  
I FUNDACIÓ  
B INSTITUT  
/ INVESTIGACIÓ  
SANITÀRIA  
ILLES BALEARS

## ANNEX I

### **CONVOCATÒRIA D'EXPRESSIONS D'INTERÈS PER AL FINANÇAMENT DE PROJECTES INNOVADORS QUE MINIMITZIN LA TRANSMISSIÓ DE LA MALALTIA COVID-19 EN L'ÀMBIT SANITARI A LES ILLES BALEARS**

#### **FORMULARI:**

**1. Títol del projecte:**

**2. Nom de l'Investigador/a Principal:**

**Co-IP:**

**DNI:**

**Telèfon (disponibilitat 24/7):**

**Direcció de correu electrònic:**

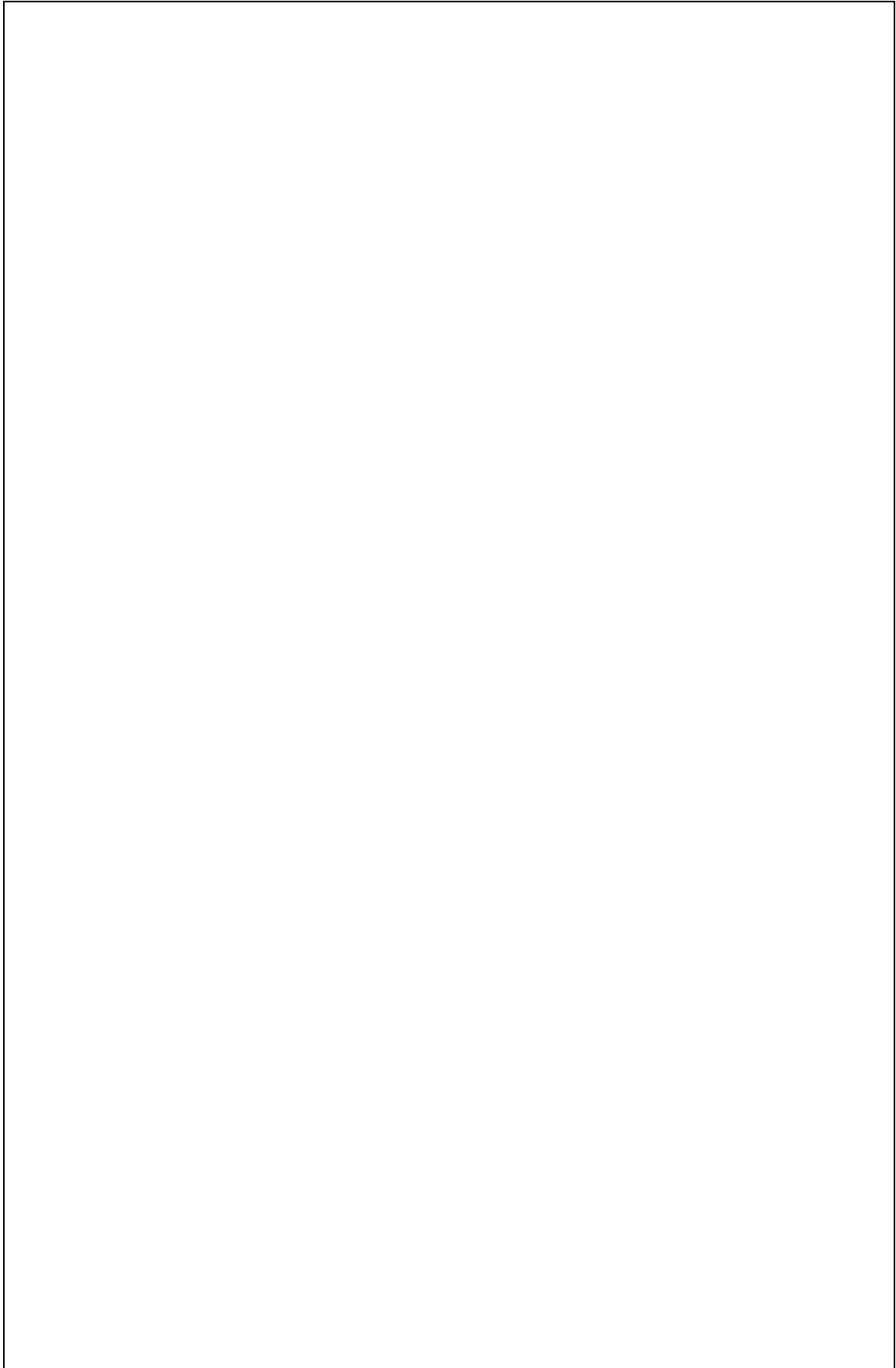
**3. Entitat de dependència:**

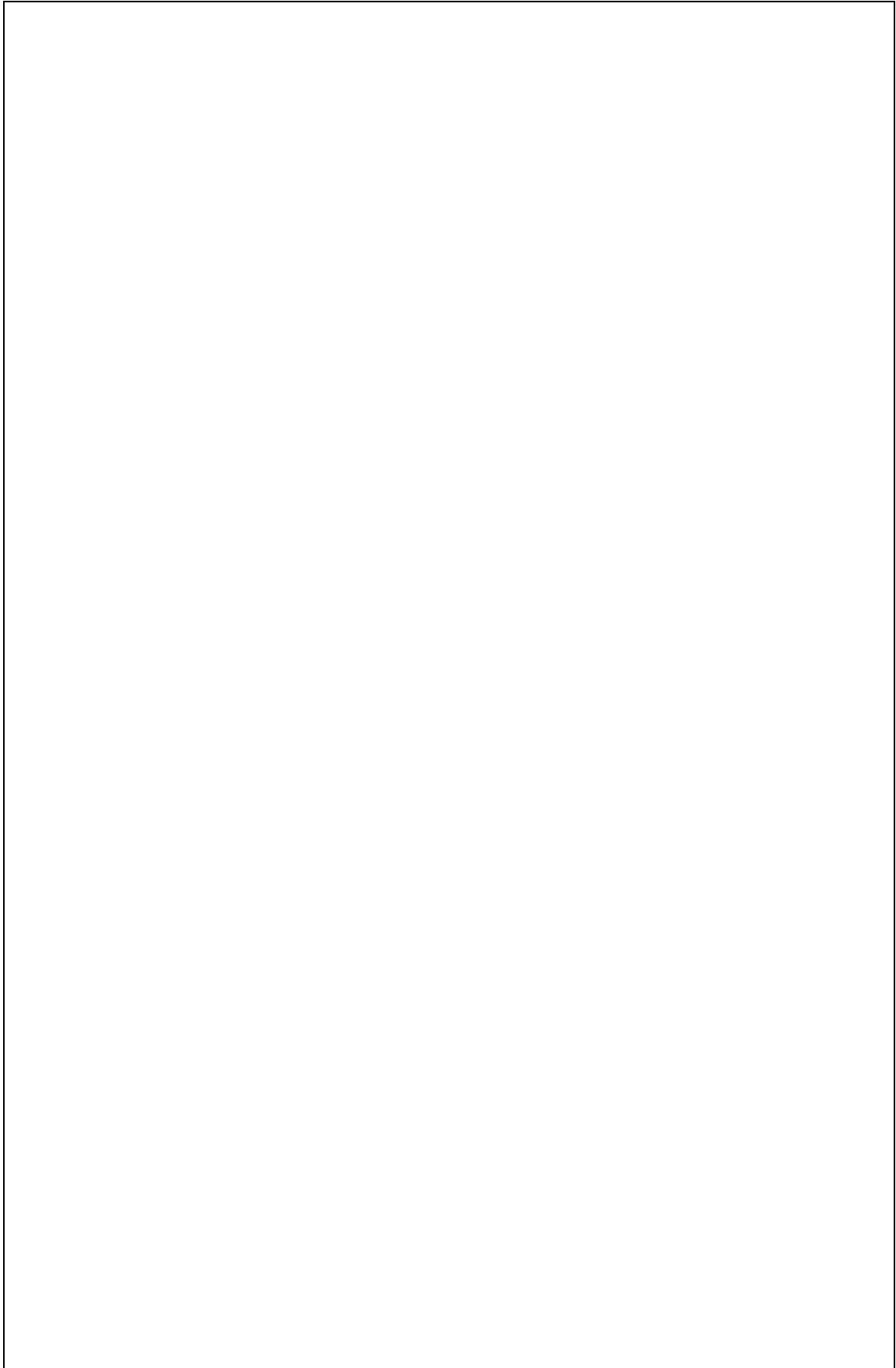
**DNI/CIF:**

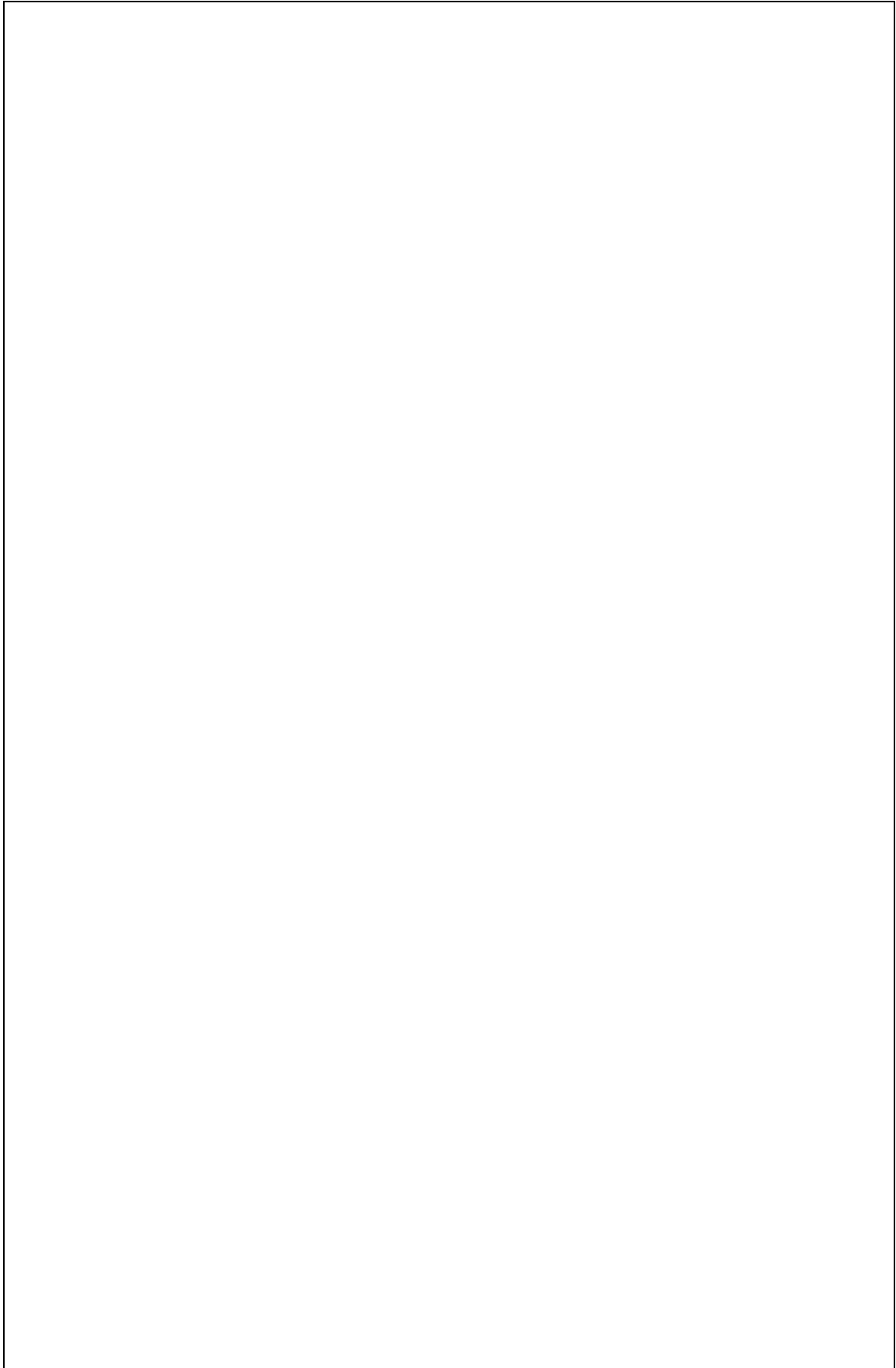
**Telèfon:**

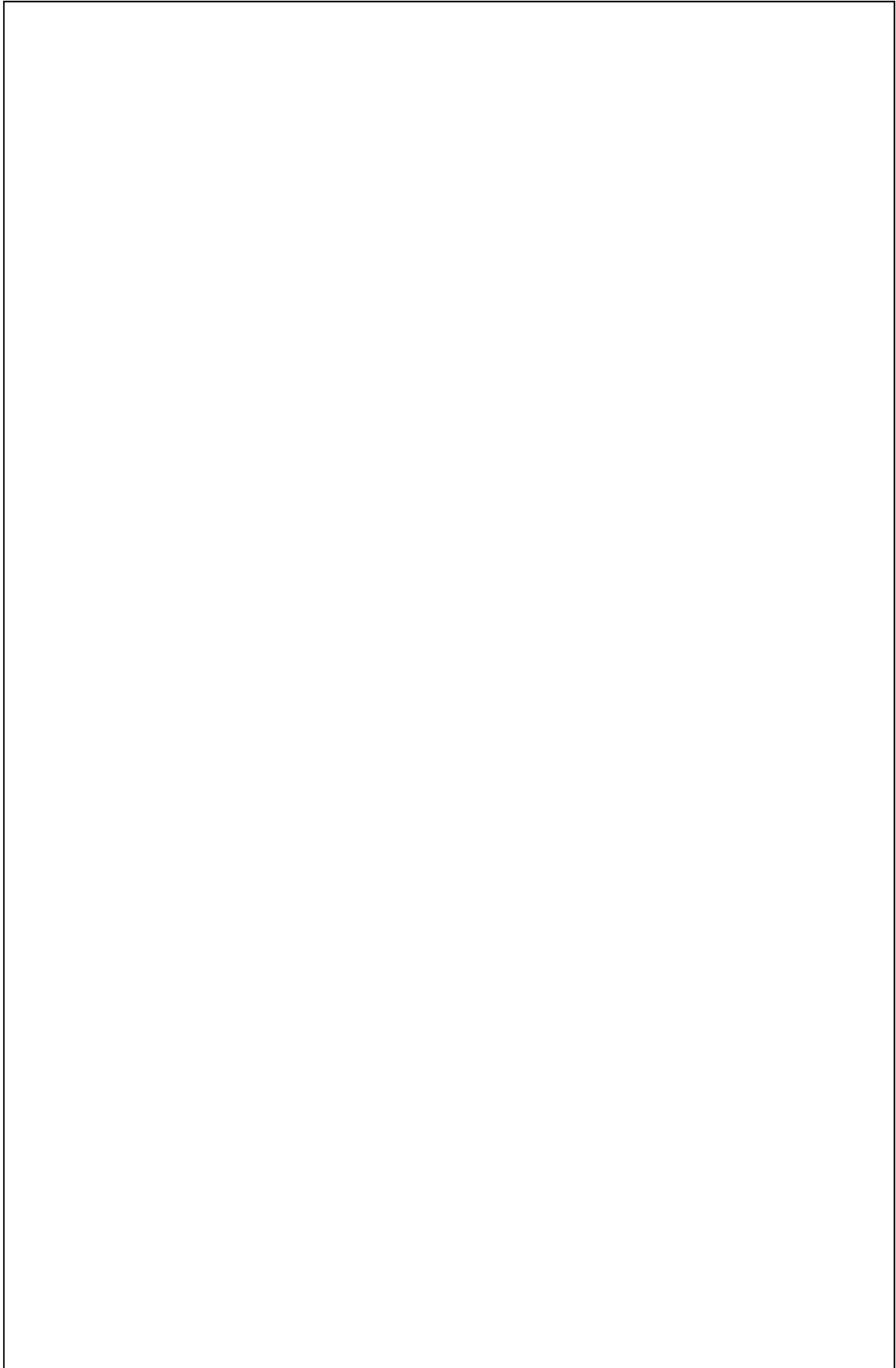
**Direcció de correu electrònic:**

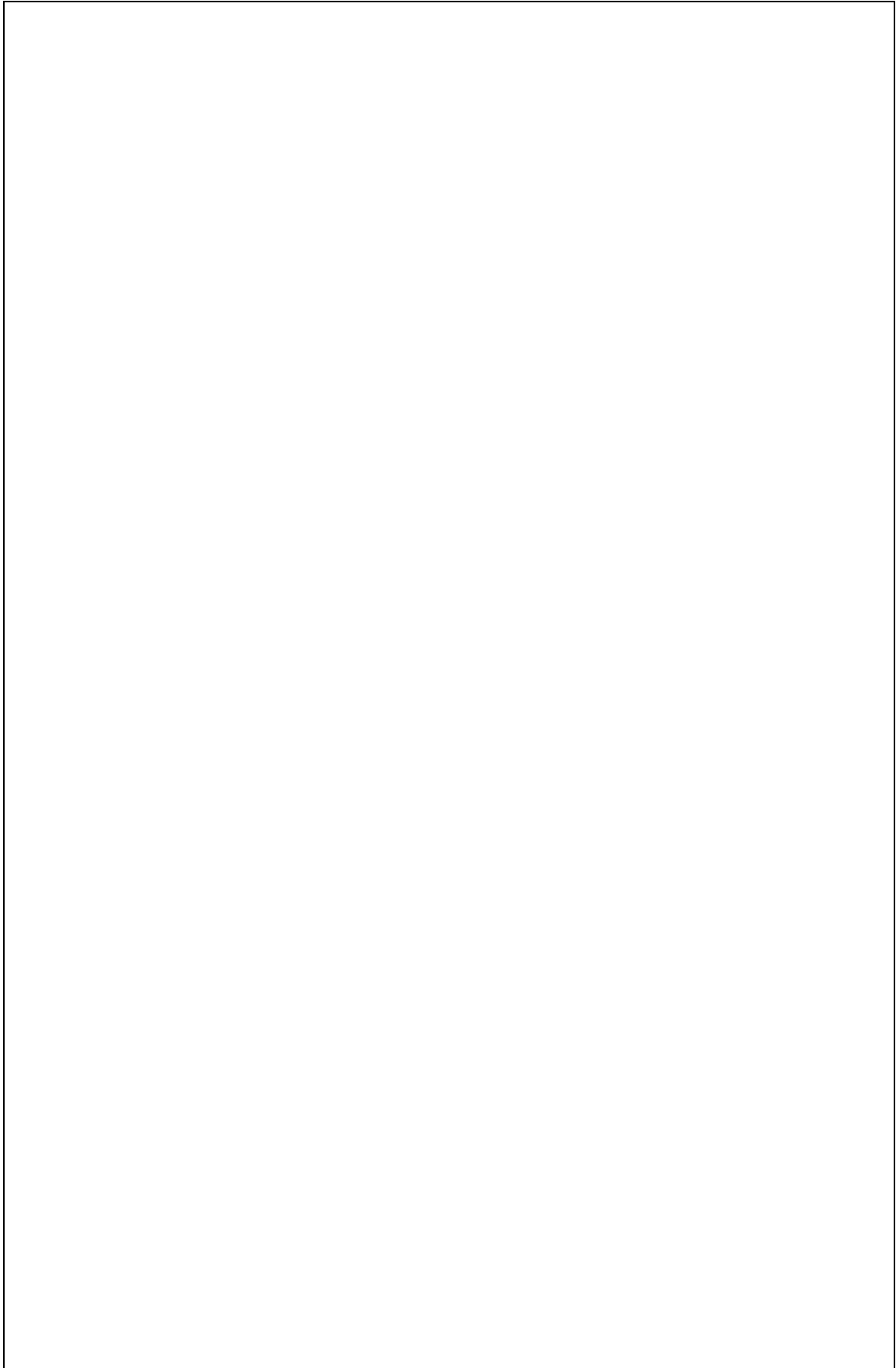
**4. Memòria: (màxim 6 pàgines)**

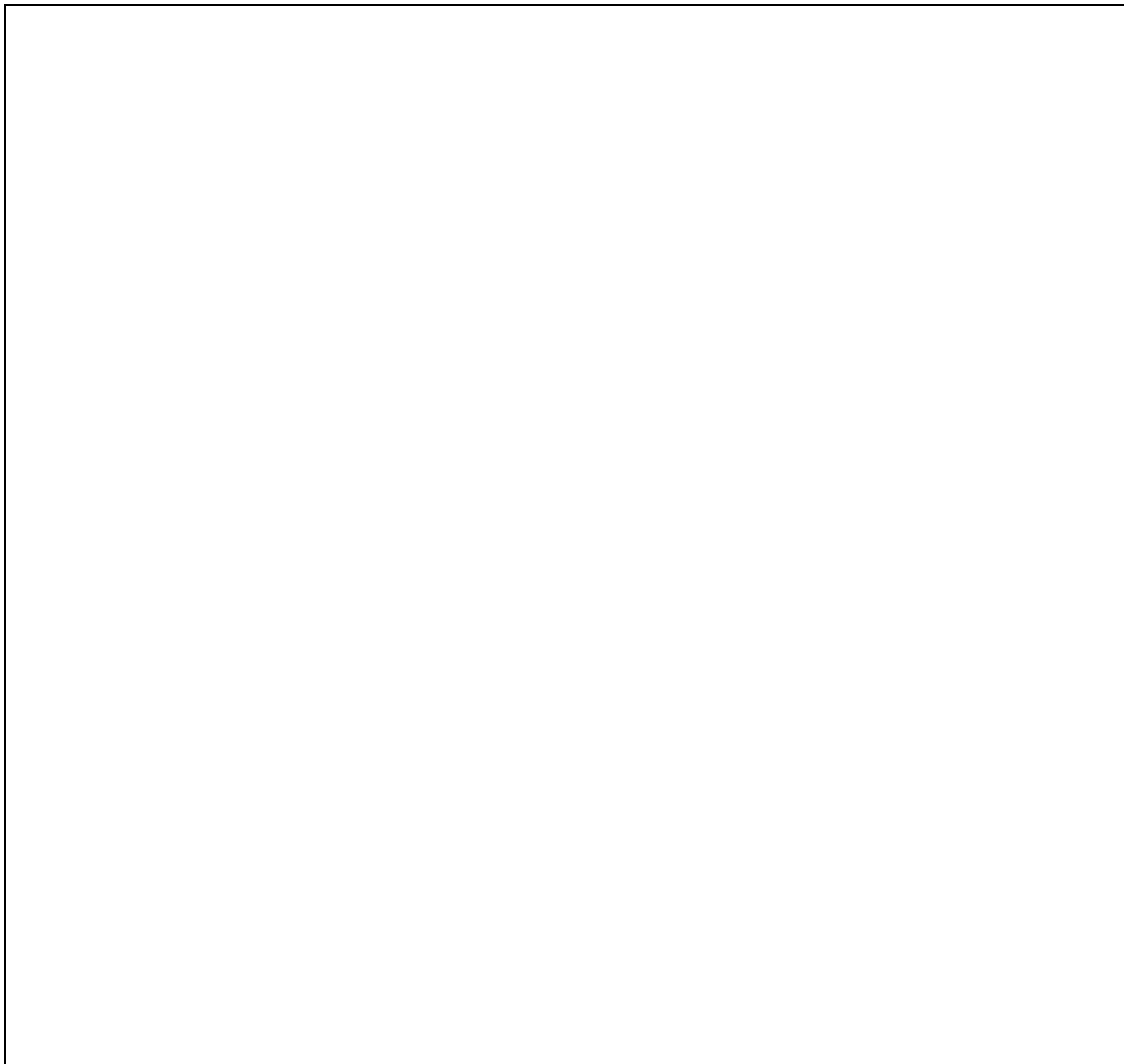












Palma, a 8 d'abril de 2020.

Signatura

Signatura

Investigador/a Principal

Apoderat entitat de dependència

*Aquesta convòcatoria està prevista que sigui cofinanciada a càrrec del Programa Operatiu FEDER 2014-2020 de les Illes Balears*

*A complimentar per IdISBa:*

*Núm. Expedient: COVID-19/Nº\_\_ CONVOCATÒRIA DE PROJECTES IdISBa COVID-19*