**Solicitud premio Oriol Bonnín a la investigación en patología cardiocirculatoria 2017**

1. **DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS :** | | |
| **DNI/NIE:** | | |
| **DOMICILIO:** | | |
| **LOCALIDAD:** | **CP:** | **MUNICIPIO:** |
| **TELÉFONO DE CONTACTO:** |  | |
| **CORREO ELÉCTRONICO:** |  | |

1. **DATOS DEL PROYECTO/TRABAJO OBJETO DE LA SOLICITUD DEL PREMIO**

|  |
| --- |
| **TÍTULO DEL PROYECTO/TRABAJO** |
|  |
|  |
|  |

**3. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

En virtud de la Resolución de la Presidenta del Patronato de la Fundación de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa), de 07 de noviembre de 2017 por la que se convoca el premio Oriol Bonnín a la investigación en patología cardiocirculatoria 2017 (BOIB núm . 143, de 23 de noviembre de 2017), cumple los requisitos exigidos para ser beneficiaria del premio, por ello,

**SOLICITO:**

La concesión del premio Oriol Bonnin a la investigación en patología cardiocirculatoria 2017, el proyecto/trabajo indicado en el punto 2 de esta solicitud.

..................., .......de.................. de 2017

[Firma de la persona solicitante]

**FUNDACIÓ INSTITUT D’INVESTIGACIÓ SANITÀRIA ILLES BALEARS**