|  |  |
| --- | --- |
| **Proyecto (referencia o acrónimo)** |  |
| **Adscrito al laboratorio o grupo** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha** |  |
| **Justificación del gasto** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y apellidos** |  |
| **DNI** |  |
| **Dirección postal** |  |
| **Teléfono** |  |
| **Email** |  |
| **IBAN (número de cuenta)** |  |

|  |
| --- |
| **Recibos** |
| Importe bruto  |  |

Toledo, a XX de XXX. de 20XX

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Director de la Fundación** | **Solicitante gastos** | **Investigador Principal** |
| Fdo:  | Fdo:  | Fdo:  |