**SOLICITUD DE TRASPASO DE PROYECTOS**

**D./Dª** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorizo a que sean transferidos los siguientes PROYECTOS de los cuales soy Investigador Principal a D./Dª** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **quien** **con fecha efectiva de \_\_\_ de\_\_\_ de 202\_ pasará a ser el nuevo Investigador Principal de los proyectos indicados.**

|  |
| --- |
| **Nº Expediente/Código** |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Siendo el motivo del traspaso:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha y firma:**

**Investigador/a Principal.**

**Fecha y firma:**

**Investigador/a Principal receptor.**

**Fecha y firma:**

**Gestor/a de proyectos**

**VºBº**

**Directora.**

IM-SPE-11

Octubre 2024