

**AYUDAS PARA
LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD
INVESTIGADORA DE DR./DRA. XXXXXXXXXX
DEL SERVICIO DE XXXXX**

Documento nº5: Modelo de Acreditación Presupuestaria

En Getafe a XX de diciembre de 2025

Yo, Dr./Dra. XXXXXXXXXX, como IP de los proyectos y cursos que abajo figuran declara que la cantidad a disposición de la FIBHUG por importe de 33.341,63 euros para cubrir una plaza de intensificación en el área de Esclerosis Múltiple durante doce meses, que se relaciona a continuación:

| Proyecto | Saldo Actual | Reservado | Total |
|-------------------------------------|--------------|--------------|-------|
| Proyectos - Código Fundanet - | XXXX XXXX | XXXX XXXX | |
| Cursos - Código Fundanet - | XXXX XXXX | XXXX XXXX | |
| Total | | | |

Fdo.- Dr./Dra.

Nombre del Director/a de Grupo

VºBº.- Dña. Patricia Rodríguez Lega

Directora FIBHUG