



**PLAN PROPIO DE INVESTIGACION Y
TRANSFERENCIA
Programa de Contratos Puente**

IMPRESO DE COFINANCIACION:

D./Dña.:

como responsable del Centro de Gasto

con Cuenta Orgánica

acepto cofinanciar la ayuda solicitada por

en la convocatoria de **Contratos Puente del Plan Propio de Investigación y Transferencia del 2025**

Granada, a

El/la responsable,