
FICHA DE AFILIACIÓN

Nombre oficial de la institución:

Acrónimo:.....

CIF:

Teléfono:

Fax:

Domicilio social:

Localidad:

Comunidad Autónoma:

Declaración de carácter de la entidad*:

(* Entidad de investigación o entidad sin ánimo de lucro o que gestiona programas de investigación públicos)

Representante legal**:

Nombre D.

Título:

DNI:

correo electrónico.....

Firma:

(** Persona con representación legal, que firma los compromisos de afiliación en nombre de la entidad)

Personas de contacto:

Gestor de investigación:

Nombre D.

Título:

Teléfono de contacto:

Fax:

Correo electrónico:

Dirección postal:

Representante técnico:

Nombre D.

Título:

Teléfono de contacto:

Fax:

Correo electrónico:

Dirección postal:

Administrador de red***:

Nombre D.

Título:
Teléfono de contacto:
Fax:
Correo electrónico:
Dirección postal:

*** Este representante es opcional. Puede ser el responsable técnico

Por favor indicad quien de estas personas va a ser el PER (Persona de Enlace con RedIRIS)