



COLEGIO PROFESIONAL DE  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID



## CONFORMIDAD DE LA FUNDACIÓN/INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN/UNIVERSIDAD

TÍTULO DEL ESTUDIO:

NOMBRE DE LA FUNDACIÓN/INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN/UNIVERSIDAD:

INVESTIGADOR PRINCIPAL:

CENTRO:

D./Dña. \_\_\_\_\_,  
como representante de la Fundación/Instituto de Investigación del  
hospital/Centro/Universidad\_\_\_\_\_.

### C E R T I F I C A :

La vinculación del proyecto presentado con la Fundación/Instituto de  
investigación/Universidad \_\_\_\_\_ y avala la solvencia  
del equipo investigador.

Que se compromete a gestionar la asignación económica de la ayuda concedida y la  
presentación de un Certificado Económico final del centro receptor justificativo de  
la Ayuda. Asimismo, se presentarán las memorias económicas intermedias que se  
solicitan en las bases de la ayuda.

Lo que firma en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Firma