



CITI

Centro de Investigación, Transferencia e Innovación  
Parque Tecnolóxico de Galicia  
San Cibrao das Viñas 32900 Ourense  
Tfno: 988 387400

## SOLICITUD USO EQUIPOS PLANTA PILOTO

(Reservado a registro de entrada)

### DATOS SOLICITANTE

Nombre:	
Teléfono:	Correo electrónico:

### DATOS RESPONSABLE DE LA FACTURA

Nombre:	
Grupo de Investigación:	
Centro/Instituto:	
Organismo/ Institución/ Empresa:	CIF:
Dirección:	
Teléfono:	Correo electrónico:

### DATOS DE LA SOLICITUD

Equipo:
Período de reserva:

El **Solicitante** declara conocer y aceptar los términos y condiciones de la normativa del CITI correspondientes a la utilización de los equipos de la Planta Piloto.

El **Responsable de la Factura** autoriza el pago por la utilización de los equipos solicitados, según las tarifas vigentes.

\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

<b>Firma: Solicitante</b>	<b>Firma: Responsable de la factura</b>
---------------------------	---