



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

SOLICITUDE DE ACCESO AO CENTRO DE CÁLCULO DO CITI

(Reservado a rexistro de entrada)

DATOS DO SOLICITANTE

Nome e apelidos:		NIF:
Teléfono:	Correo electrónico:	
Dirección postal:		

Organismo/ Institución/ Empresa:

No caso de ser solicitante do ámbito académico

Grupo de Investigación:
Centro/Instituto:

O Solicitante declara coñecer e aceptar os termos e condicións da normativa do CITI correspondente á utilización dos equipos do Centro de Cálculo.

Ourense, ___ de _____ de 20__

Sinatura: Solicitante