



**PROGRAMA ESTATAL PARA DESARROLLAR,
ATRAER Y RETENER TALENTO**

**AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE ADSCRIPCIÓN PARA LA SOLICITUD DE
ESTANCIA BREVE O TRASLADO TEMPORAL**

PERSONA BENEFICIARIA Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN:

| |
|---|
| Nombre y apellidos de la persona beneficiaria: |
| Referencia de la ayuda FPU: |
| Nombre del Organismo: |
| Nombre y apellidos de la persona representante legal: |

La persona representante legal da su conformidad a la solicitud de estancia breve o traslado temporal, según convocatoria de la Orden Ministerial de 25 de noviembre de 2022, con los siguientes datos:

CENTRO DE REALIZACION DE LA ESTANCIA:

| | |
|--|-------|
| Nombre del Organismo: | |
| Centro: | |
| Ciudad: | País: |
| Investigador responsable de la estancia: | |
| Cargo/categoría: | |

DURACIÓN DE LA ESTANCIA:

| |
|--------------------------------------|
| Periodo solicitado para la estancia: |
| Fecha inicio: |
| Fecha finalización: |

Si
No

Autorizo al órgano instructor para que pueda comprobar por medios electrónicos, la información sobre el cumplimiento de las obligaciones tributarias y de Seguridad Social según lo dispuesto en el artículo 22.4 del Reglamento de desarrollo de la Ley General de Subvenciones

Fecha (solo en caso de firma manuscrita):

| |
|--|
| Firma del / de la representante legal: |
|--|