**ANEXO II-C.2**

|  |
| --- |
| **MEMORIA ECONÓMICA DEL AGENTE SOLICITANTE**  Ayudas a Proyectos de Investigación y Desarrollo en Salud.  Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Convocatoria 2023  Intensificación de la actividad investigadora sanitaria |

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitante-Investigador/a Principal** |  |
| **Agente solicitante** |  |

**Presupuesto total del Agente y ayuda solicitada**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1) Presupuesto total del Agente solicitante** | | | | |
| **Concepto de gasto** | **2023** | **2024** | **2025** | **TOTAL** |
| Personal | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| **Presupuesto total Agente** | **0,00 €** | **0,00 €** | **0,00 €** | 0,00 € |
|  | | | | |
| **2) Ayuda Solicitada por el Agente** | | | | |
| **Concepto de gasto** | **2023** | **2024** | **2025** | **TOTAL** |
| Personal | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| **Presupuesto total Agente** | **0,00 €** | **0,00 €** | **0,00 €** | 0,00 € |

**Firmado: Persona representante legal del Agente solicitante**

|  |
| --- |
|  |