



**FORMULARIO EXPRESIÓN INTERÉS PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN  
CONVOCATORIA AES 2021  
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III (ISCIH)**

Por favor, conteste las siguientes preguntas, y una vez cumplimentado hágalo llegar a la **por mail a la dirección:** [fiibap@salud.madrid.org](mailto:fiibap@salud.madrid.org).

**Plazo envío formulario EXPRESIÓN INTERES:** 20 de enero de 2021

**1. Título del proyecto**

**2. Resumen**

### 3. Investigador Principal (IP)

Nombre y apellidos	DNI	Teléfono contacto	Centro

### 4. Investigadores colaboradores

Nombre y apellidos	DNI	Centro	Dirección Asistencial

### 5. ¿Qué apoyo de la FIIBAP y/o de la Unidad de Investigación de Atención Primaria necesitaría para la preparación de la solicitud a esta convocatoria?

**Fecha presentación formulario:**