



Solicitud de la Ayuda SED a Proyectos de Investigación en Diabetes

Por favor, lea atentamente las instrucciones para cada apartado de la solicitud antes de rellenar el formulario.

Envíe el formulario y anexos por e-mail a margadelacalle@sediabetes.org. No es necesario enviar la documentación por correo postal. Una vez la documentación se recibida, recibirá un email de confirmación en la dirección facilitada. Si no recibe el acuse de recibo en los siete días posteriores al envío, por favor póngase en contacto con la Secretaría de la SED.

1. DATOS DEL SOLICITANTE				
	<i>Investigador principal</i>	<i>Colaborador 1</i>	<i>Colaborador 2</i>	<i>Colaborador 3</i>
<i>Entidad</i>				
<i>Título</i>				
<i>Nombre</i>				
<i>Tfno/ fax</i>				
<i>E-mail</i>				
<i>Horas semanales dedicadas al proyecto</i>				
<i>Dirección completa para el envío de correspondencia</i>				



2. DATOS DEL PROYECTO

Título (máx. 150 caracteres)		
Palabras clave (incluir 5-6 palabras clave que describan el proyecto)		
Fecha y duración	Comienzo (dd/mm/aaaa)	
	Final (dd/mm/aaaa)	
Cantidad solicitada en €		

3. RESUMEN DEL PROYECTO PROPUESTO (Máx. 200 palabras)

3.1. En castellano

3.2. En Inglés

4. RESUMEN DEL PROYECTO PROPUESTO EN LENGUAJE DE DIVULGACIÓN

(Máx. 120 palabras)

Asegúrese de que el resumen está escrito con suficiente claridad para una audiencia no experta. Este resumen aparecerá en los medios de difusión de la SED, incluida su página web. No se puede duplicar e insertar el resumen del punto 3

5. BENEFICIOS POTENCIALES PARA LAS PERSONAS CON DIABETES (Máx. 150 palabras)

Por favor indique y argumente si su proyecto tiene una relevancia clínica o básica

6. DETALLES DEL PROYECTO



(Máximo 13 folios en letra arial 10 e interlineado sencillo. Los trabajos que cite se listarán en el apartado siguiente de Bibliografía)

Título del proyecto:

6.1. Estado actual del tema de la investigación (3 folios máximo)

6.2. Hipótesis de partida y resultados previos (si hay); objetivos del proyecto (generales y específicos) (2 folios máximo)

6.3. Metodología y Plan de trabajo (5 folios máximo)

6.4. Cronograma (1 folio máximo)

6.5. Medios materiales e infraestructuras disponibles (2 folios máximo)

7. BIBLIOGRAFÍA

Lista completa de referencias citadas en el apartado anterior (incluyendo el título, todos los autores, la revista, el año, el volumen y el número de páginas)

8. CURRÍCULUM VITAE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y LOS COLABORADORES

Adjuntar el CV abreviado de la Agencia Estatal de Investigación, junto con el ORCID

9. EMPLEO DE ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN

¿Necesita este proyecto el uso de animales? S/N

*Si la respuesta es SI, por favor proporcione información sobre:

**SED****SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE DIABETES****MIEMBRO DE LA FEDERACIÓN
INTERNACIONAL DE DIABETES**

Domicilio Social: Eugenio Salazar, 23 - 28002 MADRID (España)

Tel. 91 401 33 42

www.sediabetes.org

Aprobación del uso de animales (lugar y personas implicadas)	
Especies de animales a utilizar	
Número de animales a utilizar	
Origen de los animales, ¿cómo serán transportados y mantenidos?	
Proporcione información sobre los procedimientos empleados para evitar el sufrimiento y dolor en los animales	
Proporcione una justificación (máx. 350 palabras) de por qué no se pueden utilizar otras alternativas. Justifique además el número mínimo de animales que se utilizará para obtener resultados estadísticos válidos	

10. ESTUDIOS EN HUMANOS	
¿Participan personas en el proyecto? S/N	
Si la respuesta es sí, ¿ha sido aprobado por el Comité Ético de investigación Clínica? S/ No aplicable. Si la respuesta es SI, por favor incluya una copia.	
Si su proyecto incluye un ensayo clínico, ¿está autorizado por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios? S/N	
Por favor, indique el nombre de la organización que patrocinará el ensayo. Por favor, tenga en cuenta que la SED no puede actuar como patrocinador.	



11. PRESUPUESTO EN EUROS

Justifique detalladamente cada apartado.

PERSONAL SOLICITADO (Especificar funciones y responsabilidades)

FUNGIBLE

EQUIPAMIENTO

OTROS GASTOS

12. ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

Proporcione los datos de la Institución y persona a contactar para el pago, si la ayuda fuera concedida.

Entidad	
Nombre de la persona de contacto	
Dirección completa	
Tfno/fax	
E-mail	
Si es otorgada, los pagos deben de hacerse a nombre de la siguiente	



Compromiso del Investigador

Esta solicitud deberá ser firmada por el Jefe de Departamento o persona encargada y por el responsable que estará encargado de gestionar la ayuda. (ej. responsable financiero, secretario/a, gerente).

Confirmando/confirmamos que he/hemos leído y aceptado las condiciones de la SED en nombre de la institución de acogida y si se concede, el trabajo será llevado y administrado en el departamento/institución de acuerdo con las condiciones de la subvención. También confirmo que no existen razones que supongan una violación de ninguna de las condiciones que no hayan sido incluidas por escrito a su atención.

13. ACEPTACIÓN DE NORMAS Y CONDICIONES POR PARTE DE LOS SOLICITANTES

He/hemos leído las condiciones de la ayuda y, si mi solicitud es aceptada, acepto regirme por ellas. Estaré/estaremos activamente comprometido en el día a día del control del proyecto.

	<i>Firma de los solicitantes</i>	<i>Fecha (dd/mm/aaaa)</i>
<i>Investigador principal</i>		
<i>Co-investigador 2</i>		
<i>Co-investigador 3</i>		
<i>Co-investigador 4</i>		



14. ACEPTACIÓN POR LAS AUTORIDADES INSTITUCIONALES DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE FINANCIACIÓN

Se aceptan los términos y condiciones de financiación.

<i>A rellenar por el jefe de dpto.</i>		<i>A rellenar por la Autoridad Administrativa de la Institución</i>	
<i>Título</i>		<i>Título</i>	
<i>Nombre</i>		<i>Nombre</i>	
<i>Dirección completa</i>		<i>Dirección completa</i>	
<i>Tfno/fax</i>		<i>Tfno/fax</i>	
<i>E-mail</i>		<i>E-mail</i>	
<i>Firma</i>		<i>Firma</i>	
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>	