D./Dña. (*Nombre y apellidos del representante legal*), representante legal de *(nombre de la entidad a la que pertenece el investigador)*, declaro que:

*Elija la opción que proceda y elimine el resto*

1. Autorizo a (*Nombre y apellidos del investigador/a*)*,* vinculado/a a esta entidad, a participar como investigador principal 2 (IP2) del proyecto *(título del proyecto)* solicitado por la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) en la convocatoria 2021 de ayudas a proyectos estratégicos orientados a la transición ecológica y a la transición digital, del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación para el período 2021-2023, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia [Orden 3 de diciembre de 2021 del Ministerio de Ciencia e Innovación; extracto BOE de 8 de diciembre de 2021]. El/la investigador/a principal 1 (IP1) de dicho proyecto en la UMH es: *……………………………………………………*

1. Autorizo a (*Nombre y apellidos del investigador/a*)*,* vinculado/a a esta entidad, a participar como miembro del equipo investigador del proyecto *(título del proyecto)* solicitado por la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) en la convocatoria 2021 de ayudas a proyectos estratégicos orientados a la transición ecológica y a la transición digital, del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación para el período 2021-2023, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia [Orden 3 de diciembre de 2021 del Ministerio de Ciencia e Innovación; extracto BOE de 8 de diciembre de 2021]. El/la investigador/a principal 1 (IP1) de dicho proyecto en la UMH es: *……………………………………………………*

2. Esta autorización, así como la vinculación del investigador/a (*Nombre y apellidos del investigador/a*) se mantendrán desde la fecha de cierre de presentación de solicitudes hasta que finalice el periodo de ejecución del proyecto, en los términos recogidos en la convocatoria.

3. La entidad a la que represento *(nombre de la entidad)* cumple los requisitos señalados en la convocatoria para ser beneficiaria.

En ………………., a …..de ……………….. de XXXXXX

*(Firma electrónica o firma manuscrita y sello de la entidad)*

Fdo.: .......................................