**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D/Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con NIF. nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en representación del Grupo de Docencia, Instituto, Universidad, Departamento… (Procedencia), presenta el trabajo con el título \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como candidato de la modalidad de Investigación al XX Premio Ciencias de la Salud Fundación Caja Rural de Granada.

**DECLARA:**

Aceptar en su integridad las bases del concurso, garantiza su propiedad, se compromete a no retirarlo durante el proceso de deliberación del jurado y, así mismo no encontrarse pendiente de fallo en ningún otro concurso de ámbito nacional.

Y para que así conste, firmo la presente en \_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Fdo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_