**ANEXO III – SOLICITUD AYUDA MODALIDAD DE OPEN ACCESS**

Convocatoria Plan Propio 2024

|  |
| --- |
| **DATOS DEL/DE LA INVESTIGADOR/A SOLICITANTE** |
| Nombre y apellidos |  |
| DNI/NIE/Pasaporte |  | Correo electrónico |  |
| Dirección |  |
| Código Postal |  | Teléfono |  |
| Grupo de investigación |  | ¿Es grupo emergente? |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PUBLICACIÓN** |
| Autores del artículo **NOTA:** Señalar en negrita el autor de correspondencia |       |
| Título del artículo |  |
| Revista, número, DOI |       |
| Factor de impacto y cuartil, indicando posición concreta del área |       |
| Importe total abonado para Open Access |  |

|  |
| --- |
| FECHA Y FIRMAS |
| En Córdoba, a       de       de 2024 |
|  |
| Firma del/ de la Investigador/a solicitante |
| *El/La firmante justifica la publicación del artículo de la ayuda a la que se refiere el presente formulario y declara que son ciertos los datos que aparecen en el mismo, así como que reúne las condiciones exigidas en la correspondiente Resolución de la Convocatoria del Plan Propio del IMIBIC.* |
| Documentación que acompaña esta solicitud:* Copia del artículo/guía.
* Copia de la factura de abono de Open Access.
* Otra documentación relevante.
 |

|  |
| --- |
| COPIA DEL ARTÍCULO/GUÍA  |
| Adjuntar documento. |

|  |
| --- |
| COPIA DE LA FACTURA DE ABONO DE OPEN ACCESS |
| Adjuntar documento. |

|  |
| --- |
| OTRA DOCUMENTACIÓN RELEVANTE |
| Adjuntar documento. |