**Datos a completar en los formularios PEIC I+D 2022**

**Formulario A: Formulario general del proyecto.**  
  
Apartado 4. POSTULANTE  
  
Nombre o razón social: Universidad Nacional del Litoral  
  
CUIT: 30-54667055-0  
  
Apartado 7. UVT, ASOCIACIÓN O AGENCIA PARA EL DESARROLLO REGIONAL  
  
Nombre: Universidad Nacional del Litoral  
  
CUIT: 30-54667055-0

**Formulario C: Presupuesto**

Gastos de gestión y administración de UVT: Deberán consignar el 5% del ANR.

**Formulario F: DECLARACIÓN OBLIGATORIA PARA POSTULANTES**

DATOS DE LA POSTULANTE

Nombre o razón social: Universidad Nacional del Litoral  
  
CUIT: 30-54667055-0  
  
Dirección Sede Administrativa: Bv. Pellegrini 2750  
  
Código Postal: S3000 ADQ  
  
Localidad: Santa Fe  
  
E-mail:  [rector@unl.edu.ar](mailto:rector@unl.edu.ar)   
  
Teléfono: 0342 4571125

NOTA:  
  
Nombre del postulante: Universidad Nacional del Litoral  
  
Nombre y apellido del que suscribe: Enrique José Mammarella

DNI: 16.573.392

Carácter en que actúa: Rector (representante legal)

**Formulario G: DECLARACIÓN JURADA DE LA UVT, ASOCIACIÓN O AGENCIA PARA EL DESARROLLO REGIONAL**

DATOS DE LA UVT, ASOCIACIÓN O AGENCIA PARA EL DESARROLLO REGIONAL

Tipo de Organización Vinculante: Unidad de Vinculación Tecnológica (UVT)

Nombre: Universidad Nacional del Litoral  
  
CUIT: 30-54667055-0  
  
Dirección para notificar: Bv. Pellegrini 2750  
  
Código Postal: S3000 ADQ  
  
Localidad: Santa Fe  
  
E-mail: [investigacion@unl.edu.ar](mailto:investigacion@unl.edu.ar)  
  
Teléfono: 0342 4571121

RESPONSABLE DE LA ORGANIZACIÓN VINCULANTE

Apellido y Nombres: Nemichenitzer, Christian

CUIL/CUIT: 20-18845508-6

Cargo: Director del Centro para la Transferencia de los Resultados de la Investigación (CETRI-Litoral)

NOTA

Nombre de la institución: Universidad Nacional del Litoral

CUIT: 30-54667055-0

En el punto 4 de la nota consignar el correo electrónico: [investigacion@unl.edu.ar](mailto:investigacion@unl.edu.ar)

**Formulario H: COMPROMISO DE LA DEPENDENCIA**

Responsable de la Dependencia participante del proyecto.

Apellido y Nombres

CUIT/CUIL

Dirección

Código Postal

Localidad

E-mail

Teléfono Fijo / Móvil / Fax