



## Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL - FORMULARIO DE SOLICITUD

#### SUBSIDIO SAHA - "Investigación Traslacional en Hipertensión Arterial" Herramientas de investigación básica utilizadas en investigación clínica

#### Datos de los solicitantes

*(Completar en letra de imprenta)*

|  |        |          |               |               |
|--|--------|----------|---------------|---------------|
| <b>Del Investigador Básico</b>         |        |          |               |               |
| Apellidos:                             |        |          |               |               |
| Nombres:                               |        |          |               |               |
| Fecha de Nacimiento: ...../...../..... | Lugar: | DNI Nº:  | Nacionalidad: | Estado Civil: |
| Domicilio:                             |        | Nº:      | Piso:         | Dto:          |
| Localidad:                             |        | C.P.:    | Provincia:    |               |
| Teléfono particular:                   |        | Celular: |               |               |
| Teléfono laboral:                      |        | E-mail:  |               |               |
| Título expedido por:                   |        | Año:     |               |               |
| 1° especialidad:                       |        | Año:     |               |               |
| 2° especialidad:                       |        | Año:     |               |               |
| Maestrías:                             |        | Año:     |               |               |
| Doctorado:                             |        | Año:     |               |               |
| Lugar de trabajo:                      |        |          |               |               |

SOCIEDAD ARGENTINA DE HIPERTENSION ARTERIAL

Tte. Gral. Juan D. Perón 1479 2º "4"  
C1037ACA, Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

Tel/Fax: (011) 4371-3019 y 4600-4651  
E-mail: saha@saha.org.ar



## Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL - FORMULARIO DE SOLICITUD

#### SUBSIDIO SAHA - "Investigación Traslacional en Hipertensión Arterial"

#### Herramientas de investigación básica utilizadas en investigación clínica

#### Datos de los solicitantes

*(Completar en letra de imprenta)*

#### Del Investigador Clínico

Apellidos:

Nombres:

Fecha de Nacimiento: ...../...../.....

Lugar:

DNI N°:

Nacionalidad:

Estado Civil:

Domicilio:

N°:

Piso:

Dto:

Localidad:

C.P.:

Provincia:

Teléfono particular:

Celular:

Teléfono laboral:

E-mail:

Título expedido por:

Año:

1° especialidad:

Año:

2° especialidad:

Año:

Maestrías:

Año:

Doctorado:

Año:

Lugar de trabajo:

SOCIEDAD ARGENTINA DE HIPERTENSION ARTERIAL

Tte. Gral. Juan D. Perón 1479 2º "4"  
C1037ACA, Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

Tel/Fax: (011) 4371-3019 y 4600-4651  
E-mail: saha@saha.org.ar



## Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial

### PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL - FORMULARIO DE SOLICITUD

#### SUBSIDIO SAHA - "Investigación Traslacional en Hipertensión Arterial" Herramientas de investigación básica utilizadas en investigación clínica

#### Datos del Proyecto

Tema:

Lugar de realización:

Equipo de trabajo: *(si corresponde debe incluir: nombre y apellido, profesión, especialidad y lugar de trabajo de cada uno de los integrantes):*

**NOTA:** Los postulantes deberán adjuntar una descripción del proyecto de investigación destacando los objetivos del mismo, material y métodos a emplear, las etapas y el tiempo estimado para su desarrollo (en arial 11 con espaciado sencillo y un máximo de 20 carillas, incluyendo referencias bibliográficas).

En el caso de equipos de trabajo, los postulantes serán considerados como investigadores principales y responsable del proyecto.

La firma de la presente solicitud es indicativa de que el postulante conoce y acepta los términos del Reglamento para el otorgamiento del Subsidio SAHA para "Investigación Traslacional en Hipertensión Arterial" elaborado por la Sociedad Argentina de Hipertensión Arterial (SAHA).

Este formulario se deberá entregar personalmente o por correo postal en la Secretaría Permanente de SAHA.

Firma:

Aclaración:

Firma:

Aclaración:

SOCIEDAD ARGENTINA DE HIPERTENSION ARTERIAL

Tte. Gral. Juan D. Perón 1479 2º "4"  
C1037ACA, Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

Tel/Fax: (011) 4371-3019 y 4600-4651  
E-mail: saha@saha.org.ar