**RESERVA SALA-DISCINESIAS** *(sujeta a disponibilidad)*

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA** |
| **UPV/EHU** | **EXTERNOS** |
| Centro:Departamento:Investigador principal:Experimentador:Email:Teléfono: | Empresa:Investigador principal:Experimentador:Email:Teléfono: |

|  |
| --- |
| **DATOS DE FACTURACIÓN (*Imprescindible rellenar para formalizar el pedido*)** |
| **UPV/EHU** | **EXTERNOS** |
| Nombre del titular:Orgánica:Funcional:Económica: | Razón social:CIF:Dirección fiscal:Dirección de envío: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FECHA** | **HORA** | **NºJAULAS con rejillas** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Observaciones:**

**Fecha de petición:**