

**B.1.2. Alta de socio(s)**

Nombre completo de la institución, Código de Centro y CIF			
Acrónimo (en su caso)			
PIC			
Código de identificación Erasmus (en su caso)			
Código ECHE (en su caso)			
Localidad		Provincia	
Dirección			

**Representante legal**

Tratamiento		Cargo	
Apellidos			
Nombre			
Correo electrónico			
Teléfono		Fax	

**Persona de contacto**

Tratamiento		Cargo	
Apellidos			
Nombre			
Correo electrónico			
Teléfono		Fax	

Descripción general de la nueva organización beneficiaria: tamaño, ámbito de trabajo, áreas de experiencia y competencia específica relacionadas con la solicitud del proyecto:

Describa las actividades y experiencia de esta organización en las áreas relevantes para el proyecto, así como las habilidades y/o el conocimiento de las personas clave implicadas en el mismo:

Indique si ha participado en algún proyecto financiado por la Unión Europea en los últimos 3 años

Programa Europeo	Año	Número de convenio	Nombre del Solicitante / Beneficiario