

Harc a Női Szívekért Egészségügyi és Ismeretterjesztő Alapítvány

1. Melléklet

PÁLYÁZATI NYOMTATVÁNY

A

„A változó korú nők szív és érrendszeri betegségeinek, továbbá neuropszichiatriai és pszichológiai problémáinak kutatásával, megelőzésével, szűrésével, magas szintű ellátásával és rehabilitációjával kapcsolatban tervezett tevékenység ill. a tevékenység által szerzett tapasztalatok”

témájú pályázathoz

Kérjük, a formanyomtatványt olvashatóan, írógéppel vagy elektronikus formában kitöltve és kinyomtatva töltsse ki.

Oszlop megnevezése	Kérjük ezt a részt töltsse ki
Név:	
Születési hely és idő:	
Anyja neve:	
Lakcím:	
Levelezési cím:	
Telefon/Fax:	
E-mail cím:	
Munkahely:	
Alapítvány, szervezet vagy vállalkozás megnevezése, amely számára a megítélt támogatást (eszköz, műszer stb.) kérem	
Az alapítvány, szervezet vagy vállalkozás megnevezése, képviselőjére jogosult személy neve és email címe	
Az alapítvány, szervezet vagy vállalkozás adószáma	
Alapítvány vagy szervezet bankszámlaszáma, amelyre a megítélt támogatást kérem:	
Személyes pályázat kongresszusi részvételre (szállás, regisztráció, útiköltség); rendezvény megnevezése	
Bankszámlaszámom, melyre a megítélt támogatást kérem. (bank megnevezésével)	

(1) Nyilatkozat **Alapítvány** által benyújtott pályázat esetén

A pályázó Alapítvány vezetőjeként hozzájárulok, hogy a pályázó az alapítvány nevében pályázzon

A megpályázott eszközt, műszert az alapítvány befogadja

A pályázó alapítvány a megpályázott eszközt a beszerzés után a pályázatban szereplő szervezeti egység rendelkezésére bocsájtja.

dátum.....

.....

aláírás

(Alapítvány, vagy szervezet

képviselőjére jogosult személy)

Nyilatkozat

Kijelentem, hogy a jelen pályázati dokumentáció benyújtásával részt kívánok venni a **Harc a Női Szívekért Egészségügyi és Ismeretterjesztő Alapítvány támogatásának elnyerésére indított pályázaton. A pályázati feltételeket és a pályáztatás rendjét elfogadom. Kijelentem továbbá, hogy a jelen pályázati dokumentációban foglalt adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, **ha a **Harc a Női Szívekért Alapítvány Kuratóriuma támogatja pályázati céljaimat, akkor a támogatást csak a pályázatomban megfogalmazott célra vehetem igénybe.******

A **Harc a Női Szívekért Alapítványtól korábban az alábbi támogatásokat kaptam:**

Kijelentem, hogy a fentiekben írt támogatásokkal a **Harc a Női Szívekért Alapítvány felé elszámoltam.**

Dátum:

Aláírás:

II. PÁLYÁZAT

II.1. Mutassa be röviden eddigi szakmai pályafutását, kutatási programokban, nemzetközi szakmai tevékenységekben végzett tevékenységeit:

II.2. **Mutassa be a következő évekre vonatkozó szakmai elképzeléseit. Milyen intézménynél, milyen feladatkörben, milyen környezetben tervezi elképzelései megvalósítását:**

II.3. Mutassa be részletesen azt a programot, tervet melyet a **Harc a Női Szívekért**

Alapítványtól jelen pályázat keretében nyert összeg segítségével kíván finanszírozni, a bemutatásban térjen ki különösen az alábbiakra:

- A program, terv tartalmának tömör ismertetése
- **Jelentősége, haszna a menopauzás nők egészségi állapotának javításában**
- **A program időtartama, várható kezdési és záró időpontja**

II.4. Az alábbi táblázat segítségével mutassa be, hogy milyen forrásokból kívánja finanszírozni a II.3. pontban írt programot, tervet. Az adatokat forintban adja meg.

Forrás	Összeg (Ft)	%
A Harc a Női Szívekért Alapítványtól igényelt támogatás		
Más forrásból igényelt támogatás (a forrás megjelölésével, illetve annak jelzésével, hogy a támogatást odaítélték-e már)		
Egyéb, éspedig:		
ÖSSZESEN:		

III. MELLÉKLETEK

Minden melléklet esetében jelölje, hogy hány dokumentumot csatolt a pályázati anyagához!

Melléklet	Csatolt dokumentum száma