**Harc a Női Szívekért Egészségügyi és Ismeretterjesztő Alapítvány**

**1. Melléklet**

**PÁLYÁZATI NYOMTATVÁNY**

**A**

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

**témájú pályázathoz**

**Kérjük, a formanyomtatványt írógéppel vagy elektronikus** formában töltse ki. Kinyomtatás után , dátummal és aláírásával hitelesítse majd postázza.

|  |  |
| --- | --- |
| Oszlop megnevezése | Kérjük ezt a részt töltse 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, képviseletére 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) |  |

**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, **amennyiben a Harc a Női Szívekért Alapítvány Kuratóriuma támogatja pályázati céljaimat, akkor a** támogatást **kizárólag** a pályázatomban megfogalmazott célra vehetem igénybe. Tudomásul veszem, hogy a támogatás felhasználását igazoló dokumentummal (számla másolata) köteles vagyok a felhasználást követő egy hónapon belül elszámolni.

**A Harc a Női Szívekért Alapítványtól korábban támogatást kaptam (megfelelő válasz aláhúzandó):**

igen nem

**Kijelentem, hogy a korábban kapott támogatásokkal a Harc a Női Szívekért Alapítvány felé** elszámoltam.

Dátum:

Aláírás:

1. Amennyiben a pályázatát **alapítványon** keresztül nyújtja be, kérem az alábbi nyilatkozatot IStöltse ki és az arra illetékes személlyel írassa alá

**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

képviseletére jogosult személy)

1. **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: |  |  |

1. **MELLÉKLETEK**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Melléklet | Csatolt dokumentum száma |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |