

VZOR

ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE DOTÁCIE NA PROJEKT VÝSKUMU A VÝVOJA V OBLASTI ZDRAVOTNÍCTVA

Poradové číslo	Dátum doručenia žiadosti (miesto pre úradný záznam)
Názov projektu	
Žiadateľ – právnická osoba (názov) Žiadateľ – fyzická osoba-podnikateľ (meno a priezvisko)	
Právnická osoba – sídlo Fyzická osoba-podnikateľ – adresa trvalého pobytu a miesto podnikania (ulica, číslo, PSČ, obec)	
Právna forma žiadateľa, ak je žiadateľom právnická osoba	
IČO/ dátum narodenia	
Číslo registrácie	
Dátum registrácie /zriadenia	
Štatutárny zástupca žiadateľa (meno a priezvisko, funkcia)	
Kontaktná osoba (telefón, fax, e-mail)	
Zriaďovateľ/zakladateľ, ak je žiadateľom právnická osoba (názov alebo meno a priezvisko a adresa sídla, miesto podnikania alebo adresa trvalého pobytu)	
Bankové spojenie žiadateľa (číslo účtu v banke alebo pobočke zahraničnej banky)	
Celkový rozpočet projektu v eurách	
Spolufinancovanie v eurách	
Suma požadovanej dotácie v eurách	
Dĺžka trvania projektu, predpokladaný začiatok a koniec projektu	

Vyhlasujem, že údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé, presné a úplné.

Vyhlasujem, že súhlasím so spracovaním a zverejnením osobných údajov podľa zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov, a to týchto údajov: meno a priezvisko/názov žiadateľa, adresa sídla alebo miesto podnikania, IČO.

V dňa

Odtlačok pečiatky žiadateľa	Podpis štatutárneho zástupcu žiadateľa