**„RICHTER GEDEON RT. A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYÉRT” ALAPÍTVÁNY**

(RGMEA GYSZ 2024/I.)

PÁLYÁZATI ADATLAP SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉS, ESZKÖZVÁSÁRLÁS VAGY KÖNYVVÁSÁRLÁS TÁMOGATÁS IGÉNYLÉSÉHEZ

**Kérjük, szíveskedjen kézzel írva olvashatóan vagy géppel kitölteni az összes mezőt. Egy pályázó csak egy témában pályázhat (rendezvény, eszköz vagy könyv). Kérjük, válasszon és a megfelelő mezőket töltse ki.**

1. **PÁLYÁZÓ ADATAI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cégnév / egyéni vállalkozó vállalkozásának neve** |  | | | | |
| **Gyógyszertár neve/település** |  | | | | |
| **Cég/egyéni vállalkozó székhelye** | Irányítószám: | | Település: | | |
| Közterület: út, utca, tér stb.: | | | | Házszám, emelet, ajtó: |
| **Cég/egyéni vállalkozó adószáma** |  | | | | |
| **Elérhetőségi adatok** | Kapcsolattartó neve:  Telefonszáma (mobil/vezetékes): +36  E-mail címe: | | | | |
| **A bankszámlaszámhoz tartozó IBAN-kód (HU+2 számjegy) - csoportos átutaláshoz** |  | **Cég / egyéni vállalkozó bankszámlaszáma (3x8 számjegy)** | |  | |

1. **SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉS ADATAI**

|  |  |
| --- | --- |
| **A rendezvény elnevezése, pontos megjelölése** |  |
| **A rendezvény helyszíne** |  |
| **A rendezvény ideje** |  |
| **A részvétel célja**  (A megfelelő részt kérjük aláhúzni. Az előadás / poszter kivonatát és az elfogadásáról szóló értesítést kérjük mellékelni.) | |
| továbbképzés előadás tartása poszter bemutatása | |
| **A részvétel becsült költségigénye (e Ft; úti- és szállásköltség, részvételi díj, stb.)** |  |
| **Pályázott összeg (e Ft)** |  |

1. **ESZKÖZZEL, KÖNYVVEL KAPCSOLATOS ADATOK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Az eszköz / könyv megnevezése, típusa** |  |
| **Az eszköz / könyv beszerzési ára (e Ft)**  **(Árajánlatot kérjük mellékelni.)** |  |
| **Az eszköz / könyv tervezett felhasználása** |  |
| **Kért támogatási összeg (e Ft)** |  |

*Kérjük, hogy az Önökre vonatkozó, megfelelő rubrikában jelezzék nyilatkozatukat („X” jellel).*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gazdálkodó szervezet és egyéni vállalkozó foglalkoztatóként akként nyilatkozom, hogy megismertem a pályázati felhívás 6. pontjában foglalt adatkezelési tájékoztatót, és a pályázattal esetlegesen érintett természetes személy foglalkoztatottaimmal megismertettem az adatkezelés körülményeit, őket megfelelő tájékoztatásban részesítettem, és gondoskodtam a jogszerű adatkezelésről (beleértve a személyes adatoknak az Alapítvány felé történő jogszerű továbbítását is). |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Egyéni vállalkozó természetes személy érintettként akként nyilatkozom, hogy megismertem a pályázati felhívás 6. pontjában foglalt adatkezelési tájékoztatót, és a pályázatot ezen tájékoztatás ismeretében nyújtom be, a pályázattal kapcsolatos adatkezeléshez a pályázat benyújtásával hozzájárulásomat adom. |

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2024. július \_\_\_\_\_\_ nap

A Pályázó nevében és képviseletében:

P. H.

Aláírás: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_