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

**(RGMEA KONF URO)**

**PÁLYÁZATI ADATLAP SZAKMAI TOVÁBBKÉPZÉS/ SZAKKÖNYV BESZERZÉSÉNEK TÁMOGATÁSÁHOZ**

**Kérjük, szíveskedjen kézzel írva olvashatóan vagy géppel kitölteni az összes mezőt.**

1. **PÁLYÁZÓ ADATAI¹**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Szervezet / egyéni vállalkozó vállalkozásának neve** |  | | |
| **Lakcím / Székhely** | Irányítószám: | Település: | |
| Út, utca, tér, stb.: | | Házszám, emelet, ajtó: |
| **Adószám** |  | | |
| **Elérhetőségi adatok** | Kapcsolattartó neve:  Telefonszáma (mobil/vezetékes):  E-mail címe: | | |
| **Szervezet / egyéni vállalkozó IBAN kód/bankszámlaszáma** |  | | |

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. **SZAKKÖNYVVEL KAPCSOLATOS ADATOK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Szakkönyv megnevezése, típusa**  **(szerző, pontos cím)** |  |
| **Szakkönyv beszerzési ára (e Ft)**  **(Árajánlatot kérjük mellékelni.)** |  |
| **Szakkönyv tervezett felhasználása** |  |
| **Igényelt támogatási összeg (e Ft)** |  |

*Kérjük, hogy az Önre vonatkozó, megfelelő négyzetben jelezze nyilatkozatát („X” jellel).*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Jogi személy pályázó képviselőjeként akként nyilatkozom, hogy megismertem a pályázati felhívás mellékletét képező adatkezelési tájékoztatót. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Egyéni vállalkozó természetes személy érintettként akként nyilatkozom, hogy megismertem a pályázati felhívás mellékletét képező adatkezelési tájékoztatót, a pályázatot ezen tájékoztatás ismeretében nyújtom be, a pályázat benyújtásával és elbírálásával kapcsolatos adatkezeléshez ezennel hozzájárulásomat adom. |

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2024. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A Pályázó nevében és képviseletében:

P. H.

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

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