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

***(RGMEA KONF SZAK)***

**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).*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Gazdálkodó szervezet képviselőjeként 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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A Pályázó nevében és képviseletében:

P. H.

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

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