

ANSÖKAN om forskningsbidrag ur *Ann-Mari och Ragnar Hemborgs Minnesfond*

Ansökan om forskningsbidrag för (ange med X i tillämplig ruta)		Ankomstdatum:	
Nytt projekt <input type="checkbox"/>			
Fortsatt projekt <input type="checkbox"/>			
Sökande			
Titel/Befattning			
Klinik/Verksamhet			
Fullständig arbetsplats- och postadress			
Telefon dagtid (även riktnr)		E-mail	
Ange projektansvarig (om annan än sökande):			
Ev handledare (namn, titel, arbetsplats):			
För utbetalning av ev. bidrag ange Bank clearingnummer och kontonummer:			
Projektets titel (<i>högst 20 ord</i>):			
Sökt totalt belopp:		SEK	
Bidrag för ovanstående ändamål från annat håll?	<input type="checkbox"/> har sökts Belopp:.....	<input type="checkbox"/> har erhållits Belopp:.....	
Har anslag tidigare erhållits från Minnesfonden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange när:
Om anslag har erhållits har rapport avgetts?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	

Sökandens namn:	
Kostnadsberäkning för den tid ansökan avser:	
Personal (beräknade kostnader)	
	Summa SEK
Apparatur/ litteratur (specifikation med fabrikat och katalognr; kostnad = katalogpris eller offertpris)	
	Summa SEK
Förbrukningsmaterial (specifikation)	
	Summa SEK
Övrigt	
	Summa SEK

Bilagor: Projektplan inkl tidplan Specificerad kostnadsberäkning CV

Bilagor vid resebidrag: Resekostnader Insänt abstrakt Ev. inbjudan

Härmed försäkras att de i ansökan lämnade uppgifterna är med verkligheten överensstämmande och att de beräknade summorna fastställts med vederbörlig noggrannhet.

Ort _____ Datum _____

Sökandes namnteckning:

Namnförtydligande:

Projektansvarigs namnteckning (om annan än sökande):

Namnförtydligande:

2016-10-01/AS