



ADRESS: BOX 55697, S-102 15 STOCKHOLM

Ange e-mail

Ansökan om anslag för Medicinsk forskning

Fyll i och skriv ut. Inskändes i 4 fullständiga exemplar.
Önskade uppgifter skall besvaras!

Huvudsökandens namn		Institution		
		Adress		
		E-mail		
Titel, befattning	Disputationsår	Födelseår	Tel. till institutionen	Plusgiro/bankgiro
Postdoktoral utbildning och verksamhet				
Medsökandes namn	Titel, befattning		Tel	
Projekttitel, kortfattad med nyckelord så att projektet kan identifieras				
Sammanfattning av forskningsuppgiften (detaljerad forskningsplan m.m. skall bifogas.)				
Projektet ska vara godkänt av relevant etisk kommitté? Är godkännande bifogad <input type="checkbox"/>				
Har samtyckes handlingen fyllts i av omnämnda personer? <input type="checkbox"/>				
Tidigare erhållit anslag för samma eller närliggande forskningsuppgift? Ja/Nej (endast anslag över 50.000 kr. redovisas.här)				
Kr.				
Har anslag tidigare erhållits från denna stiftelse? Ja/Nej , Ange år:				
Har vetenskaplig redovisning av tidigare från denna stiftelse erhållit anslag skriftligen inlämnats? Ja/Nej Är rapport över detta anslag insänd tidigare? Om nej skall en rapport bifogas denna ansökan. Ja/Nej				
Totala kostnader (detaljerad specifikation lämnas i bilagan!)				
Därav sökt hos denna stiftelse				

Härmed intygas att sökanden disponerar arbetsplats för forskningsuppgiften ifråga och har möjlighet att bearbeta densamma

.....den.....20.....

.....
Institutionschefs namnteckning

namnförtydligande

.....den.....20.....

.....
Sökandens namnteckning

namnförtydligande