

**STIFTELSEN PATENTMEDELSFONDEN
FÖR ODONTOLOGISK PROFYLAXFORSKNING**

ANSÖKAN OM FORSKNINGSANSLAG (Insändes i 5 exemplar)

Sökandes titel och namn:				Adress:			
				Tfn:			
Projektets titel (kort definition av forskningsuppgiften):							
Personalia (för sökande ej känd av fondens styrelse) ss anställning, utbildning, skrifter etc:							
Tidpunkt då tidigare anslag från fonden eller annan anslagsgivare beräknas vara förbrukat:				Tidsperiod som ansökan avser:			
Från annat håll sökt eller erhållit anslag:							
Materialkostnader:				Övriga kostnader (reskostnader, traktamente m m enligt särskild specifikation)			
Summa:				Summa:			
Personalkostnader							
Namn:	Födelse- år	Utbildn	Anst art	Anst- tid	Tj tid per dag	Lön per mån	Löne- kostn

Ekonomisk sammanfattning:

Materialkostnader _____

Personalkostnader _____

Övriga kostnader _____

Ansökt totalbelopp SEK: _____

_____ den _____

(Sökandens namnteckning)

<u>VIKTIGT!</u>
Uppgifter för utbetalning av beviljat anslag:
Adress:
Postgiro- eller bankkonto:
Projektnr:

OBS! Ansökan skall **senast den 1 februari** ha inkommit till fondens sekreterare:
c/o Professor Downen Birkhed, Institutionen för odontologi, Sahlgrenska Akademin
Göteborgs universitet, Box450, 405 30 GÖTEBORG