



Patentmedelsfonden
för Odontologisk Profylaxforskning

ANSÖKAN OM FORSKNINGANSLAG

Huvudsökande

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Högskola/Universitet/Klinik	Institution	Telefon
Adress och postadress	E-postadress	
Grundutbildningsexamen År	Disputerad Ja/Nej	År
Tjänstetitel/Akademisk titel År		

Ev. Medsökande

Efternamn, förnamn	Institution eller motsvarande

Projektets titel samt sammanfattning

Projektets titel (max 400 tecken)	
Sammanfattning (max 1500 tecken)	
Tidpunkt då tidigare anslag från fonden eller annan anslagsgivare beräknas vara förbrukat	Tidsperiod som ansökan avser (ange tydligt om ansökan avser flerårsanslag)
Kopia av ev. vetenskaplig rapport bifogas <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	

Etisk prövning

Erhållit godkänt tillstånd från Etikprövningsmyndigheten

Datum

Dnr

Nej, är inlämnat och avvaktar besked

Nej, är ej inlämnat men planeras

Om etiskt godkännande ej erhållits eller ej avses sökas, ange motivering:

Resurser, nätverk och infrastruktur

Ange förutsättningarna för projektets genomförande (t ex personella resurser, materiella och ekonomiska resurser, bidragskällor, eventuella samarbetspartners inom och utom landet, eventuell tvärvetenskaplig ansats och multiprofessionell sammansättning) (max 2000 tecken)

Andra sökta eller erhållna bidrag för detta projekt,

Obligatoriskt att ange samtliga finansiärer där projektet sökt eller erhållit forskningsbidrag

Finansiär	Erhållit (tkr)	År	Sökt men ännu ej beviljats (tkr)	År

Projektkostnader

Detaljerad projektbudget **ska** bifogas ansökan som separat fil. I denna ska tydligt framgå projektets totala kostnad, inklusive overhead/indirekta kostnader, samt vilka delar som aktuell ansökan avser. Budget kan med fördel tas fram av ekonom/controller hos den huvudman som ska förvalta medel vid eventuell tilldelning.

Ekonomisk sammanfattning av det belopp som söks från Patentmedelsfonden

Materialkostnader (kr)

Resekostnader (kr)

Övriga kostnader (kr)

Universitetets (liknande) overhead (kr)

Ansökt totalbelopp (kr)

Ort

den

(Huvudsökandens namnteckning)

(Namnförtydligande)

Undertecknad bekräftar härmed att projektet kan beredas plats inom institutionen/kliniken och att den huvudsökande innehar tjänst (motsvarande) vid institutionen eller kliniken

Datum	Ort	Prefekts /Klinikchefs namnteckning	
E-postadress		Namnförtydligande	Befattning
Universitet/Institution/Klinik		Adress	

Bilagor (* obligatorisk bilaga)

Projektplan*

CV *

Projektbudget *

Vetenskaplig rapport

Fullständig ansökan (inklusive samtliga bilagor) ska vara Patentmedelsfonden tillhanda senast den 1 februari kl 24:00.

Ansökan ska signeras av både huvudsökande och företrädare för huvudman/arbetsgivare. Därefter ska ansökan, tillsammans med samtliga bilagor, skickas med e-post till fonden på följande adress: registrator@pmf.se

Patentmedelsfonden godtar skannad ansökan med underskrifter. **Ofullständig ansökan eller ansökan som saknar underskrifter hanteras ej.**

Uppgifter för utbetalning av beviljat anslag

Adress

Bank/PlusGiro eller bankkonto

Projektnr