|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ**  ΑΦΜ: 999739279, Δ.Ο.Υ. Τρίπολης  Έδρα: Ερυθρού Σταυρού 28 & Καρυωτάκη, 22 131 Τρίπολη  Τηλέφωνο: 2710 372130  e-mail: [elke@go.uop.gr](mailto:elke@go.uop.gr) - Url: <https://elke.uop.gr/> |

**Επιστημονικά Υπεύθυνος/η:**

**Κ.Ε.:**

**Πόλη, Ημερομηνία**

**Προς : Επιτροπή Ερευνών**

**ΕΛΚΕ του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου**

**Αίτημα για την αποδοχή χρηματικής χορηγίας έναντι ανταλλάγματος, από επιτηδευματία, φυσικό ή νομικό πρόσωπο**

(Έντυπο Χ1)

Ο/Η ……………………………………. (Επώνυμο/Επωνυμία) ……………………………., με διεύθυνση ……………………………., Α.Φ.Μ.: ……………., και Δ.Ο.Υ.: ……………….…………, προτίθεται να προσφέρει χρηματική χορηγία στο έργο με τίτλο «……………………………….» και κωδικό έργου: …………., . με αντάλλαγμα ……………. *(αναλυτική περιγραφή του είδους της συμφωνηθείσας αντιπαροχής, π.χ. καταχώρηση λογότυπου της εταιρείας)*…………

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την αποδοχή της χορηγίας αυτής.

Επιστολή πρόθεσης χορήγησης χρηματικής χορηγίας επισυνάπτεται.

Ο/Η Επιστημονικά Υπεύθυνος/η