

ASUTUSE SPONSORLUSTAOTLUS PROJEKTI LÄBIVIIMISE TOETAMISEKS*

*Sponsorlustaotlus esitatakse kooskõlas Ravimiseaduse ja Ravimitootjate Liidu Eetikakoodeksiga.

Täita trükitähedega

ASUTUSE NIMI	
REGISTRIKOOD	
KONTAKTANDMED	
Vald/Linn	
Küla/tänav/maja/korter	
Indeks	
Telefon	
E-postiaadress	
Palun toetada alloleva projekti läbiviimist:	
Projekti nimi	
Projekti toimumise aeg	
Projekti toimumise koht:	
Osalejate eriala ja eeldatav arv:	
<u>NB! ÜRITUSE PUHUL LISADA TAOTLUSELE PROGRAMM!</u>	
Toetust taotletakse järgmiste kulude katmiseks:	
<input type="checkbox"/> Ruumi rent	
	/arve saatja, summa eurodes/
<input type="checkbox"/> Toitlustus	
	/arve saatja, summa eurodes/
<input type="checkbox"/> Muu	
	/täpsustada/
	/arve saatja, summa eurodes/
Esindaja ees- ja perekonnanimi:	
Käesolevaga kinnitan ülaltoodud andmete õigsust.	
_____	" " 20__ aastal
/allkiri/	/kuupäev/

Taotlus anda AstraZeneca töötaja kätte või saata e-mailile

balticsponsorships@astrazeneca.com või saata:

AstraZeneca Eesti OÜ, Valukoja 8, 11415 TALLINN