

Warszawa, dnia r.



**WNIOSEK O ZORGANIZOWANIE KONFERENCJI
W NARODOWYM INSTYTUCIE ONKOLOGII
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ – CURIE
PAŃSTWOWYM INSTYTUCIE BADAWCZYM**

PEŁNA NAZWA WNIOSKODAWCY	
ADRES KORESPONDENCYJNY ORAZ DANE KONTAKTOWE OSOBY PROWADZĄCEJ PROJEKT (imię, nazwisko, nr tel. , e-mail)	
KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA WNIOSKODAWCY (typ jednostki, profil działalności, zrealizowane inicjatywy)	

INFORMACJE O REALIZOWANEJ KONFERENCJI

PEŁNA NAZWA KONFERENCJI	
TERMIN I MIEJSCE	
WYBÓR SALI	<input type="checkbox"/> CENTRUM EDUKACYJNO – SZKOLENIOWE <input type="checkbox"/> HOTEL SZKOLENIOWY <input type="checkbox"/> BUDYNEK NAUKOWY <input type="checkbox"/> CENTRUM PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW <input type="checkbox"/> BUDYNEK KLINICZNY <input type="checkbox"/> BUDYNEK TELERADIOTERAPII

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	
PEŁNA LISTA SPONSORÓW	
PEŁNA LISTA PATRONATÓW	
PEŁNA LISTA PATRONATÓW MEDIALNYCH	
CZY WNIOSKODAWCA PLANUJE OSIĄGNIĘCIE ZYSKU FINANSOWEGO Z PRZEDSIĘWZIĘCIA?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
PLANOWANE DZIAŁANIA PROMOCYJNE	

data i miejsce

podpis wnioskodawcy

DECYZJA ZASTĘPCY DYREKTORA DS. ZARZĄDZANIA MGR MILENY WITCZAK	
---	--