…….……………………………………

(pieczęć jednostki organizacyjnej UMB)

# Wniosek o wykorzystanie infrastruktury badawczej UMB do celów komercyjnych

1. Część ogólna

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na podjęcie współpracy z przedsiębiorcą/instytutem/jednostką naukową:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **NIP** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **REGON** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Telefon, e-mail osoby do kontaktu** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

1. Planowane badania

**Nazwa badań/usługi:**

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Opis planowanych badań/usługi:**

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

**Jaki procent wyników uzyskanych w rezultacie prowadzenia badania zleconego zostanie wykorzystany we własnej pracy naukowej:** %

1. Wykorzystywana aparatura badawcza

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykorzystywana aparatura badawcza** | |
| Nazwa urządzenia | Numer inwentarzowy urządzenia |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
|  |  |

1. Miejsce wykonania badań/usługi

|  |  |
| --- | --- |
| **Miejsce wykonania badań/usługi** | |
| Budynek | Nr pomieszczenia |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
|  |  |

1. Wstępny kosztorys

|  |  |
| --- | --- |
| **Koszty osobowe** | |
| Imię Nazwisko pracownika | Wynagrodzenie Netto [PLN] |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Koszty materiałów i odczynników** | |
| Materiały i odczynniki | Cena Brutto [PLN] |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Koszty inne** | |
| Jakie? | Cena Brutto [PLN] |
| Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

Osoba do kontaktu ze strony UMB: …………………………………………………………..,

tel.:…………………………………, mail:…………………………………………………………………

Białystok,………………………………………………………

(Data, podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

Potwierdzenie możliwości wykorzystania infrastruktury:

…………………………………………………………

(Data, podpis pracownika Działu Projektów Pomocowych)

🞎 Wyrażam zgodę

🞎 Nie wyrażam zgody

Białystok,………………………………………………………

(Data, Podpis Rektora lub osoby upoważnionej)