**ARAŞTIRMA BÜTÇE FORMU**

**A. ARAŞTIRMA BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **A.1**  | **Araştırmanın açık adı:**       |
| **A.2** | **Destekleyici:****(Destekleyicinin ve şayet varsa yasal temsilcisinin adını ve adres, telefon ve e-mail gibi iletişim bilgilerini yazınız.)**      |
| **A.3** | **Yasal Temsilci:**      |

**B. ARAŞTIRMADA GÖREV ALAN MERKEZLER**

|  |  |
| --- | --- |
| **B.1** | **Araştırmada görev alan merkezler****(Araştırmada görev alan merkezleri, 1., 2., şeklinde alt alta yazınız. )**      |

**C. HİZMET ALIMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **C.1** | **Hizmet alım kalemleri****(Araştırmada varsa hizmet alım kalemlerini belirtiniz. Hizmet alımı yoksa “YOK” yazınız. )**      |

**D. ÖDEMELER**

|  |  |
| --- | --- |
| **D.1** | **Ödeme kalemleri****(Araştırmada varsa gönüllülere yapılacak ödeme kalemlerini belirtiniz. Ödeme yoksa “YOK” yazınız. )**      |

**E. BÜTÇE KAYNAĞI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E.1** | **Araştırmacının kendisi** | [ ]  |
| **E.2** | **Finanse eden kurum/kuruluş** | [ ]  |
|  | Lütfen belirtiniz:       |

**F. DESTEKLEYİCİNİN BEYANI (İMZASI)**

|  |  |
| --- | --- |
| **F.1** | Araştırmanın toplam bütçesi:       |

İş bu bütçe formuyla;

• Formda belirtilen bilgilerin doğru olduğunu,

• İlgili ödemelerin tamamının destekleyici (kişi veya kuruluş) tarafından ödeneceğini taahhüt ederim.

**(Birden fazla imzanın atılması durumunda imza bölümünü hemen altına gerektiği kadar yapıştırınız. Bu bölümü elle mavi kalem ile doldurunuz.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **El yazısıyla Ad Soyad:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail adresi:** |  |
| **Tarih (gg/aa/yyyy):** |  |
| **İmza** |  |