|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HAKEMUS** | Tutkimushankkeen vastuuhenkilön (muutoksen hakija) suku- ja etunimi | | | | | | |
| Tutkimushankkeen toteutusorganisaatio ja -yksikkö | | | | | | |
| Tutkimushankkeen nimi | | | | | | |
| Tutkimushankkeen lyhyt nimi | | | | Tutkimustunnus ja kustannuspaikka (täytetään jos tiedossa) | | |
| **Kuvaus muutoksesta ja perustelut valtion tutkimusrahoituksella (VTR) toteutettavassa tutkimushankkeessa.** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Tutkimushankkeelle myönnetty rahoitus  Yhteensä       vuosille     − | | | | | Arvio siirrettävästä rahoituksesta 31.12.        € | |
| Päiväys ja hakijan allekirjoitus  \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Tiedepalvelukeskuksen merkinnät | | | | | | |
| **PÄÄTÖS** | Muutos tutkimushankkeeseen | | myönnetään hakemuksen mukaisesti | | | | ei myönnetä |
| Tutkimus- ja innovaatiojohtaja  Allekirjoitus | | | Päätöspvm | | | Päätösnro |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Hakemus toimitetaan osoitteeseen: Pohjois-Savon hyvinvointialue, Kuopion yliopistollinen sairaala, Tiedepalvelukeskus, Rak 4, 4. krs, PL 1711,

KYS 81067-0M 05.23

70211 Kuopio