|  |  |
| --- | --- |
| **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