

ДО  
ДЕКАНА НА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ  
ПРИ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-СОФИЯ

ЧЛ. КОР. ПРОФ. Д-Р ИВАН МИТОВ, ДМ, ДМН

## З А Я В К А

№ .....

От .....  
*/трите имена /*

Ръководител на проект № ..... / ..... Г.  
финансиран от Съвета за медицинска наука при МУ-София

ОТНОСНО: Изпълнение на Решения на заседание на Академичния съвет МУ-София от  
06.06.2017 г., обективирано в т.8, във връзка с необходимостта от изразходване на  
средства ..... по ..... точка/и  
(.....  
.....)  
от финансовия план /план-сметката на Договор № ...../..... Г.

### УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДЕКАН,

Във връзка с изпълнението на задачите по проект № ..... / ..... Г.,  
заявявам, че е необходимо да се закупи .....  
.....  
.....

*/посочва се вида потребност и стойност по точки от финансовия план/план-сметката на договора/*

и/или да се извърши услуга за .....  
.....  
.....

*/посочва се вида потребност и стойност по точки от финансовия план/план-сметката на договора/*

на обща стойност в размер на ..... лв. с ДДС. **Разходите ще бъдат извършени директно.**

По точка/и .....от финансовия план на договора са  
*/изброяват се номерата на точките/*

предвидени средства в размер на ..... лв. с ДДС. Към момента са изразходвани  
..... лв. с ДДС и са налични ..... лв. с ДДС.

Дата: ..... 20.... г.  
гр. София

С УВАЖЕНИЕ: .....  
*/име и фамилия, подпис на докторанта-ръководител на договора/*

СЪГЛАСУВАЛИ: .....

1.....

2.....

*/име, фамилия и подпис на научните ръководители на докторанта/*

КАТЕДРА:.....