

## WNIOSEK O UDZIELENIE GRANTU/DAROWIZNY DO NOVO NORDISK POLSKA

Novo Nordisk zwykle rozpatruje wnioski o grant/darowiznę w ciągu 1 miesiąca. Następnie otrzymasz pisemną decyzję.

### Definicje i warunki wstępne Novo Nordisk

Grant stanowi wkład finansowy na badania i rozwój związany z opieką zdrowotną  
Darowizna stanowi finansowy lub niefinansowy wkład na cele charytatywne, inne cele filantropijne lub cele niekomercyjne zgodnie z zobowiązaniem Potrójnej Odpowiedzialności Novo Nordisk, którego ostatecznym celem jest przynoszenie korzyści pacjentom.

Zarówno grant jak i darowizna stanowią wkład:

- na określone wydarzenie, projekt lub działalność,
- gdzie Novo Nordisk nie wskazuje kierunku wykorzystania ani realizacji wkładu,
- gdzie Novo Nordisk nie otrzymuje żadnej bezpośredniej, wymiernej korzyści w zamian oraz
- gdzie celem nie jest promowanie produktów Novo Nordisk

Grant/darowizna może być udzielona wyłącznie odpowiednim, szanowanym odbiorcom i nie może być przekazana:

- osobom fizycznym
- przedstawicielom partii politycznych, kandydatom na urzędy, partiom politycznym ani na cele kampanii politycznych

PRZEJRZYSTOŚĆ: Jeśli Novo Nordisk zaakceptuje niniejszą prośbę o przyznanie grantu/ darowizny, umowa o grant/darowiznę zostaje podpisana i zapewnia się uzgodnione wsparcie. Novo Nordisk opublikuje dane dotyczące Twojej organizacji wraz z wartością i celem na który przyznany został grant/ darowizna, zgodnie z Kodeksem ujawnienia EFPIA (w przypadku organizacji opieki zdrowotnej) lub Kodeksem dobrych praktyk EFPIA (w przypadku organizacji pacjentów).

### WNIOSEK O GRANT/ DAROWIZNĘ – DO WYPEŁNIENIA PRZEZ WNIOSKODAWCĘ

#### ORGANIZACJA

**Nazwa organizacji**

**Krótki opis organizacji**

*Proszę podać funkcje i cele organizacji*

**Dane kontaktowe**

*Proszę podać osobę kontaktową, adres, adres e-mail, numer telefonu*

#### Opis do wniosku

**Kwota (PLN) lub opis wkładu (w przypadku wkładu niepieniężnego)**

**Przewidywana data wkładu**

**Opis celu grantu/darowizny**

**Opis określonej działalności/projektu/wydarzenia**

**Koszt/podział budżetu opisujący, jakie elementy należy pokryć z wkładu wniesionego przez Novo Nordisk**

<b>Cel i oczekiwany wynik</b> <i>Proszę wyjaśnić z opisu czy wniosek o grant dotyczy finansowania części większego projektu. Jeśli tak, tę część należy określić.</i>	
<b>Kto skorzysta z działania wspartego grantem/ darowizną (audytorium/grupa odbiorców)</b>	
<b>Wsparcie otrzymane na wydarzenie/projekt/działalność od innych podmiotów niż Novo Nordisk</b>	Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/>
<b>Podpis</b>	
<b>Podpis</b>	