

ΑΙΤΗΣΗ
Αποδοχής της Οικονομικής
Διαχείρισης Τιμητικών Αμοιβών
(honorarium)
Εκδήλωσης Επιστημονικής
ενημέρωσης Τύπου Β΄.

ΠΡΟΣ:
4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας
και Θράκης
• Δ/ση Ανάπτυξης Ανθρώπινου Δυναμικού
Μονάδων Π.Υ.Υ.Κ.Α
• Ε.Λ.Κ.Ε.Α
Αριστοτέλους 16 τ.κ 54623 Θεσσαλονίκη

Με την ιδιότητα του Εκπροσώπου του Φορέα διοργάνωσης και χρηματοδότησης (στοιχεία):

Όνοματεπώνυμο		Ιδιότητα	
Α.Δ.Τ.		Τηλ., Fax	
Φορέας Διοργάνωσης & χρηματοδότησης		Δ/ση & Α.Φ.Μ	
Τηλέφωνο & Fax		E-mail	

παρακαλούμε όπως αποδεχθείτε την οικονομική διαχείριση Τιμητικών Αμοιβών (honorarium) της Εκδήλωσης Επιστημονικής ενημέρωσης Τύπου Β΄, με τα κάτωθι στοιχεία:

Έγκριση του Ε.Ο.Φ		Τύπος Β΄
Συνεργαζόμενος Επιστημονικός Φορέας		
Τίτλος (στα Ελληνικά)		
Τίτλος (στα Αγγλικά)		
Συνολικός Προϋπολογισμός	€	Αριθμός συμμετεχόντων
Διάρκεια σε ημέρες	Έναρξη	Λήξη
Τόπος & χώρος διεξαγωγής		
Προϋπολογισμός δαπανών για Αμοιβές Μελών και Ομιλητών	Αριθμός	Σύνολο Αμοιβών
Μέλη και Ομιλητές		€

και συνυποβάλλουμε τα εξής:

- 1) Έγκριση του Ε.Ο.Φ. και λοιπά δικαιολογητικά που κατατέθηκαν στον Ε.Ο.Φ (Αίτηση, Συνολικός Προϋπολογισμός κ.α).
- 2) Έγκριση συνεργαζόμενου Επιστημονικού Φορέα.
- 3) Πρόγραμμα της Εκδήλωσης Επιστημονικής ενημέρωσης.
- 4) Κατάσταση Μελών ομάδας της Εκδήλωσης Επιστημονικής ενημέρωσης. **(έντυπο 2)**
- 5) Προϋπολογισμός (αναλυτικός) καταβολής των Τιμητικών αμοιβών. **(έντυπο 3)**
- 6) Απόφαση του Νομικού Προσώπου--εργοδότη περί συμμετοχής και χορήγησης εκπαιδευτικής άδειας στους Γιατρούς του ΕΣΥ, Πανεπιστημιακούς κ.α ή Επαγγελματιών Υγείας, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 18 άρθρο 11 του Ν. 2889/ΦΕΚ 37/τ. Α΄/2001.
- 7) Βεβαίωση μηνιαίων αποδοχών και κρατήσεων για τους Γιατρούς και Επαγγελματίες Υγείας.
- 8) Υπεύθυνη Δήλωση Γιατρών και Επαγγελματιών Υγείας. **(έντυπο 4)**
- 9) Εντολή πληρωμής. **(έντυπο 5)**
- 10) Σύμβαση οικονομικής διαχείρισης. **(έντυπο 6)**.

Ο Εκπρόσωπος του Φορέα
διοργάνωσης και χρηματοδότησης

Υπογραφή και Σφραγίδα