ARAŞTIRMA BÜTÇESİ -1/2

**(**Projeniz için geçerli olmayan kalemlerin karşısına “yoktur” yazınız)

# GİDERLER

|  |  |
| --- | --- |
| **Giderlerin Türü** | Miktar |
| I A. | Personel Giderleri: |  |
|  | a) Araştırıcılara ödenecek ücretler |  |
|  | b) Yardımcı personele ödenecek ücretler |  |
|  B. | Araştırma kurumuna yapılacak ödeme |  |
|  C. | Gönüllülere yapılacak ödemeler |  |
|  | a) Doğrudan ödemeler |  |
|  | b) Gönüllülerin masraflarının geri ödenmesi şeklindeki ödemeler |  |
|  D. | Araştırma yerindeki hizmet alımları (danışmanlık, testler, bilgisayar işlemleri vb. ödemeler) |  |
|  E. | Araştırma yeri dışında hizmet alımları (araştırma yeri dışından danışmanlık, test, işlem, baskı, iletişim vb ödemeler) |  |
|  F. | Alet, teçhizat, yazılım, yayın alım giderleri |  |
|  G. | İlaç, kimyasal, kırtasiye vb sarf malzeme alımları |  |
|  H. | Sigortalama giderleri (ve/veya tazminat karşılığı bloke para) |  |
|  | a) Gönüllüler için |  |
|  | b) Varsa araştırıcılar için |  |
|  I. | Seyahat giderleri (bilimsel ve yönetsel toplantılara katılmak gibi) |  |
|  J. | Şerefiye veya telif ücreti şeklinde ödemeler |  |
|  K. | Sözleşmeli araştırma kurumu varsa ona yapılacak ödemeler |  |
|  L. | Diğer ödemeler (Türünü belirtiniz) |  |
| **GENEL TOPLAM** | TL / hasta |
|  |  |  |
| II | Mal olarak verilmiş ilaç, kimyasal, teçhizat ve / veya malzeme varsa bunların türünü ve miktarını ayrı bir yerde açıklayınız. | Araştırma ile ilgili tüm çalışma ilaçlar ………. tarafından temin edilecektir. |

**ARAŞTIRMA BÜTÇESİ- 2/2**

|  |  |
| --- | --- |
| **GELİRLERİN KAYNAĞI** |  |
| **\*\* Kaynaklar** |  |
| A. Destekleyici | TL / hasta |
| B. Araştırma fonları (TÜBİTAK, Üniversite Araştırma Fonu, DPT vs gibi) |  |
| C. Kurum genel bütçesi |  |
| D. Diğer kaynaklar (adını yazınız) |  |
| **GENEL TOPLAM** | TL / hasta |

Sorumlu araştırıcının

Adı soyadı, unvanı: İmza Tarih

Destekleyici firma yetkilisinin

Adı soyadı, unvanı: İmza Tarih

Gider kalemlerinin kapsadığı toplam giderler gerektiğinde alt kalemler haline ayrılarak yazılabilir ve giderlerin birden fazla kaynak tarafından karşılanması durumunda hangi kalem ve / veya kalemlerin hangi kaynaktan karşılanacağı belirtilmelidir.

\*\* Rutin dışı test, laboratuar, muayene ve benzeri işlemlerin bedeli kamuya ait fon ve bütçelerden veya özel sağlık sigortalarından karşılanamaz veya kişiye ödetilemez; projeyi destekleyen kişi ve kuruluş tarafından ödenir.