Załącznik 2.

……………………………. Nr ew. BMN projektu……………………..…

*nazwa jednostki organizacyjnej*

Data rejestracji……………………………….

**K O S Z T O R Y S   
projektu badawczego w ramach BMN**

Tytuł projektu …………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………

Kierownik projektu …………………………………………………………………………….

Okres realizacji projektu ……………………………………………………….............................

(data)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp.  1.  2.  3.  4.  5.  6.  7. | Specyfikacja kosztów | Planowane koszty w (zł) | | |
|  |  |  |  | Razem |
|  | Materiały |  |  |  |
|  | Delegacje:  a) krajowe  b) zagraniczne |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Usługi |  |  |  |
|  | Koszty konferencji, sympozjów, itd. |  |  |  |
|  | Inne koszty bezpośrednie |  |  |  |
|  | Razem koszty bezpośrednie |  |  |  |
|  | Koszty pośrednie 15% (od poz. nr 6) |  |  |  |
|  | KOSZTY OGÓŁEM |  |  |  |

……………………………… ………………………………………   
*data i podpis Kierownika projektu data i podpis   
 Przewodniczącego komisji konkursowej*

*………………………………………*

*data i podpis Kierownika Jednostki*