

Anlage 1 zum Antrag vom

Name der/des Antragstellenden

## Sachsen-Anhalt WISSENSCHAFT Medizingeräte

### 1. ZIELE DES VORHABENS (INDIKATOREN)

Zahl der Wissenschaftler, die in verbesserten Forschungseinrichtungen arbeiten\*

Zahl der neuen Wissenschaftler in unterstützten Einrichtungen\* weiblich  männlich

Vorhaben, das nach Abschluss Nettoeinnahmen nach Art. 61 VO 1303/2013 erwirtschaftet\*\*  Ja  Nein

Vorhaben, das während der Durchführung Nettoeinnahmen nach Art. 65 (8) VO 1303/2013 erwirtschaftet\*\*  Ja  Nein

Hinweise:

\* Bitte Teilzeitarbeitsplätze in Vollzeitstellen umrechnen!

\*\* Weitere Angaben dazu erfolgen in Ziffer 2.3 dieser Anlage.

### 2. AUSGABEN- UND FINANZIERUNGSPLAN

#### 2.1 Geplante Ausgaben (in Euro)

##### Sachausgaben

Ausgaben für die Neubeschaffung und Ergänzung von Geräten oder Gerätegruppen in einem Umfang von EUR 5.000,00 bis EUR 1.000.000,00

Kleinere Bauleistungen (im Zusammenhang mit dem Einbau geförderter Geräte)

**Summe der geplanten Ausgaben**

#### 2.2 Finanzierung der Ausgaben / Aufteilung mehrjähriger Vorhaben

Jahr	geplante Gesamtausgaben (in Euro)	beantragte Zuweisung (in Euro)
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Summe</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 2.3 Abfrage Nettoeinnahmen

Sofern während der Durchführung (z. B. Teilnehmergebühren) des Vorhabens Einnahmen generiert werden (Vergleich Ziffer1 dieser Anlage), geben Sie bitte die voraussichtliche Höhe an.

Euro

Sofern nach Abschluss des Vorhabens Einnahmen generiert werden (Vergleich Ziffer1 dieser Anlage), geben Sie bitte die voraussichtliche Höhe an.

Euro

### UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES ANTRAGSTELLENDEN/BEVOLLMÄCHTIGTEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)