|  |
| --- |
| **Αίτηση Έκδοσης Τιμολογίου Αυτοπαράδοσης** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Επιστημονικά Υπεύθυνος:** | *Πληκτρολογήστε εδώ* |
| **Ερευνητικό Πρόγραμμα:** | *Πληκτρολογήστε εδώ* |
| **Κωδ. Προγράμματος:**  |  *Πληκτρολογήστε εδώ* |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΟΡΕΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ** |
| Στο πλαίσιο του ως άνω προγράμματος παρακαλώ να εκδώσετε ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΑΥΤΟΠΑΡΑΔΟΣΗΣ επ’ ονόματι: |
| **Φορέας Χρηματοδότησης:** | **ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ ΠΠ** |
| **Α.Φ.Μ:** | **998219694** |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ** |
| **Καθαρή Αξία Τιμολογίου (€):** | *Πληκτρολογήστε εδώ*  | **Φ.Π.Α Τιμολογίου (€)** | *Πληκτρολογήστε εδώ*  |
| **Συνολικό Ποσό Τιμολογίου (€):** | *Πληκτρολογήστε εδώ*  |
| **Ποσό Τιμολογίου (€):** | *Πληκτρολογήστε εδώ*  |
| **Αποστολή Τιμολογίου με ευθύνη του Ε/Υ:**  | **ΝΑΙ/ΟΧΙ** *Πληκτρολογήστε εδώ*  |
| **Αποστολή Τιμολογίου με ευθύνη του Ε.Λ.Κ.Ε:** | **ΝΑΙ\*/ΟΧΙ** *Πληκτρολογήστε εδώ*  |
| **Αρ. Συμβολαίου:**  |  |
|

|  |
| --- |
| Σας γνωρίζω δε ότι θα καλυφθεί με δική μου ευθύνη η αξία του Φ.Π.Α. σε περίπτωση μη καταβολής της χρηματοδότησης του παραπάνω ερευνητικού προγράμματος. |

 |

|  |
| --- |
| **ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΑ** |

**Πάτρα,** *Πατήστε εδώ για να επιλέξτε ημερομηνία*

**Ο/Η Επιστημονικώς Υπεύθυνος/η**