**Antrag auf Anschubfinanzierung
für KoordinatorInnen 2-stufiger HEU Calls,
Initial funding program for coordinators of 2-stage HEU calls**



|  |  |
| --- | --- |
| An dieVizerektorin für Forschung/Vice Rector for Researchüber das Forschungs- & Technologie-HausMandellstraße 9/II 8010 GRAZ  | Eingangsdatum / Date of receipt |
|  | Antrag Nr. / Grant no.  |

Hiermit bewerbe ich mich für eine Anschubfinanzierung.

Please find below the details regarding my application for an initiative funding.

1. **Angaben zur antragstellenden Person / Personal details**

**Familienname, Vorname und Titel der antragstellenden Person /**

**Name, first name and title(s):**

|  |
| --- |
|       |

**Institut, Institutsnummer, Adresse, Telefonnummer(n), Fax und E-Mail-Adresse /**

**Institute, Institute number, contact details (address at TU Graz, phone, email):**

|  |  |
| --- | --- |
| 🖂                               | 🕿:       @:       |

1. **Angaben zum Forschungsvorhaben, für das eine Anschubfinanzierung beantragt wird / Details on planned research project, for which an initial funding is applied**

**Titel und Kurzbeschreibung des Vorhabens /**

**Title and short description of planned research project:**

|  |
| --- |
| Titel / Title:      Akronym / Acronym (if applicable):      Call identifier:       |

**Field of Expertise - Mitgliedschaft erforderlich/ Membership required (please choose):**

|  |
| --- |
| Wählen Sie ein Feld aus. |

1. **Anhänge und Unterschriften /**

**Appendices and Signatures**

Folgende Anhänge sind dem Antrag beizufügen / The following appendices are attached to the application:

1. Einladung zur Einreichung des Vollantrages inkl. Vorantrag / Invitation to submit the full proposal and the outline proposal

Ich bin **Mitglied des ausgewählten FoE** und versichere die Richtigkeit und die Vollständigkeit der von mir gemachten Angaben. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich zur Rückzahlung der mir gewährten Anschubfinanzierung verpflichtet bin, wenn diese auf Grund unrichtiger oder unvollständiger Angaben gewährt wird. /

I am **member of the chosen FoE** and I certify with my signature that the information provided is accurate and complete. I am aware of the fact that the granted funds will have to be refunded if granted under false pretenses.

 Ich versichere, dass ich einen Antrag bei dem von mir genannten Forschungsprogramm einreichen werde. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich zur Rückzahlung von mindestens 50 % der gewährten Finanzierung verpflichtet bin, wenn ich keinen Nachweis über die Einreichung erbringen kann. /

I certify that I shall submit an application for the indicated research programme. I am aware of the fact that I am required to return a minimum of 50 % of the granted budget, if I am unable to provide evidence of the application.

                     ................................................................................

(Ort, Datum / Place, date) (Unterschrift der antragstellenden Person)

 (Signature of applicant)

Ich befürworte die Beantragung der dargestellten Anschubfinanzierung und nehme zur Kenntnis, dass im Falle der Nichterfüllung der oben genannten Vorgaben (z.B. bei Ausscheiden der/des MitarbeiterIn) die Mittel zu refundieren sind.

I support the initial funding application and am aware of the fact that in case of noncompliance with provided specifications (e.g. in case of termination of employment of the applicant) the granted funds will have to be returned.

                     ................................................................................

(Ort, Datum / Place, date) (Unterschrift der/des InstitutsleiterIn)

 (Signature of the head of the institute)