



معاونت تحقیقات و فن آوری  
مدیریت توسعه فناوری سلامت - دفتر ارتباط با صنعت  
فرم درخواست قسط طرح های ارتباط با صنعت

مدیریت محترم توسعه فناوری سلامت

با سلام؛

احتراماً، خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به پرداخت قسط ..... به مبلغ .....  
ریال از طرح ارتباط با صنعت شماره ..... با عنوان .....

اقدام لازم به عمل آید. ضمناً مدارک مورد نیاز به شرح زیر به پیوست می باشد:

تصویر فیش واریزی از صنعت

فیش واریزی مالیات پرداخت شده توسط صنعت به منظور عدم کسر مجدد مالیات (در صورت وجود)

کپی قرارداد داخلی بین مجری و معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه

تصویر قرارداد بین صنعت و دانشگاه (در مورد طرح های قراردادی)

فرم تکمیل شده تسویه حساب با مجری با آزمایشگاه / دانشکده محل انجام کار

شماره حساب مجری طرح (بانک ملی) :

کدملی مجری طرح:

\*\*\* : توجه : تکمیل شماره حساب و کدملی در هر بار پرداخت قسط الزامی است \*\*\* .

نام مجری طرح : مهر و امضاء