

INKUBÁCIÓS MEGÁLLAPODÁS MÓDOSÍTÁSI KÉRELEM

Inkubációs szerződés száma:	GINOP-2.1.5-15/BNL-00
Címzett neve:	
Projektvezető neve:	
Projektvezető e-mail:	

Módosítás tárgya (a módosítandó pontra való hivatkozás kötelező)

Indoklás

Csatolt melléletek

Kelt: Miskolc,év hónap napján.

.....
Képviselő neve

beosztása

P.H.