 

**INKUBÁCIÓS MEGÁLLAPODÁS MÓDOSÍTÁSI KÉRELEM**

|  |  |
| --- | --- |
| Startup pályázati azonosítója: | 2020-1.1.4-STARTUP/BNL-XXX |
| Startup neve: |  |
| Hatályos inkubációs megállapodás kelte: |  |
| Projektvezető neve: |  |
| Projektvezető e-mail: |  |

**Módosítás tárgya** *(a módosítandó pontra való hivatkozás kötelező)*

# Indoklás

**Csatolt mellékletek**

Kelt: Miskolc, ………………..év………………….hónap…………….napján.

|  |
| --- |
| …………………………… |
| Képviselő neve beosztása Cég neve |
| P.H. |