***დანართი №8***

**კონკურენტული ინოვაციის ფონდი (CIF)**

**CIF-ის აპლიკანტის განაცხადის ფორმა**

განაცხადის თარიღი:

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება:

მისამართი (იურიდიული/ფაქტობრივი მისამართი):

ელ-ფოსტა:

ტელეფონის ნომერი:

ვებ-გვერდი:

პროექტის დასახელება:

პროექტის ხანგრძლივობა (თვეების რაოდენობა):

პროექტის დაწყებისა და დასრულების თარიღი:

მოთხოვნილი თანხა (ლარი):

პროეტის სრული თანხა (ლარი) (თუკი განსხვავდება მოთხოვნილი ოდენობისგან):

პროექტის ხელძღვანელი/საკონტაქტო პირი (სახელი, გვარი)

პოზიცია:

მისამართი:

ელ-ფოსტა:

ტელეფონის ნომერი:

მიუთითეთ დანართები (მონიშნეთ ცარიელი გრაფა 🞏 შემდეგნაირად ⌧.)

[ ]  წინადადება (PDF ფორმატი)

[ ]  წამყვანი უმაღლესი საგანმანათლებლო [ ]  დაწესებულების სტრატეგიული

[ ]  განვითარების გეგმა

[ ]  გუნდის წევრების ავტობიოგრაფია (CV)

[ ]  ბიუჯეტი (ექსელის ფორმატი)

[ ]  განხორციელების გეგმა (ექსელის ცხრილი)

[ ]  პროექტის შედეგებისა და მონიტორინგის გეგმა

[ ]  საზოგადოების ჩართულობის გეგმა

[ ]  ყველა პარტნიორთან გაფორმებული ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმები

[ ]  ყველა პარტნიორის მიერ ხელმოწერილი კონსორციუმის შეთანხმება (თუ წარმოდგენილია კონსორციუმის პროექტი)

[ ]  ყველა პარტნიორის მიერ ხელმოწერილი ინფორმაციის გაუმჟღავნებლობის და ინტერესთა კონფლიქტის თავიდან არიდების განაცხადი

[ ]  უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების არასაგანმანთლებლო პარტნიორ(ებ)ის სარეგისტრაციო დოკუმენტ(ებ)ი

მე, ქვემოთ ხელმომწერი …………………………………………………… *(სახელი, გვარი),* ……………………………………………………………………………………………………….. *(უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება)* წარმომადგენელი, წარმოგიდგენთ კონკურენტული ინოვაციის ფონდის საგრანტო პროექტის განაცხადს.

აქვე, ვადასტურებ, რომ:

1. განაცხადით, მათ შორის, თანდართულ დოკუმენტებში, წარმოდგენილი ინფორმაცია სიმართლეს შეესაბამება, არის სწორი და ზუსტი, ჩვენს ხელთ არსებულ ინფორმაციაზე დარყდნობით.
2. აპლიკანტი არ არის სანქცირებული საქართველოს კანონმდებლობის ან/და მსოფლიო ბანკის მიერ დადგენილი წესებით და ვიღებთ ვალდებულებას უზრუნველვყოთ, რომ არცერთი მომწოდებელი, კონსულტანტი, ექსპერტი, კონტრაქტორი ან/და მესამე პირი, საგრანტო პროექტის განხორციელების შემთხვევაში, არ იქნება სანქცირებულ პირთა სიაში რეგისტრირებული პირი საქართველოს კანონმდებლობის ან/და მსოფლიო ბანკის წესების შესაბამისად.

*--------------------------------------*

*(უფლებამოსილი წარმომადგენლის სახელი, გვარი)*

ხელმოწერა: თარიღი: