**4. számú melléklet**

**Együttműködési szándéknyilatkozat formanyomtatványa**

**Az együttműködési projekt címe:**

**Az együttműködési projekt tartalma** (szóközökkel együtt maximum 2000 karakterben):

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

**Nyilatkozat:**

Alulírott, a fent nevezett együttműködési projektben részt vevő szervezet képviseletében ezennel kötelezettséget vállalok az együttműködési projekt végrehajtására, valamint tanúsítom, hogy az abban szereplő információk a valóságnak megfelelnek.

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

A Koordináló szervezet neve:

A képviselő neve:

Beosztása:

Telefonszám: Fax:

E-mail:

Beszélt/értett nyelvek:

Dátum: Hely (cím, az országot is beleértve):

Aláírás:

Az 1. partner szervezet neve:

A képviselő neve:

Beosztása:

Telefonszám: Fax:

E-mail:

Beszélt/értett nyelvek:

Dátum: Hely (cím, az országot is beleértve):

Aláírás:

Az „n” partner szervezet neve:

A képviselő neve:

Beosztása:

Telefonszám: Fax:

E-mail:

Beszélt/értett nyelvek:

Dátum: Hely (cím, az országot is beleértve):

Aláírás:

 **MEMORANDUM OF COOPERATION FORM**

**Title of cooperation project:**

**Content of the cooperation project** (maximum 2000 characters including spaces):

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

**Declaration**:

The undersigned, representing the partner organisation of the cooperation project above, hereby undertake to implement the cooperation project and also certify the veracity of the information contained therein.

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

Name of the coordinating organisation:

Name of representative:

Position:

Telephone: Fax:

E-mail:

Languages spoken/ understood:

Date: Place (address, including country):

Signature:

Name of partner organisation 1:

Name of representative:

Position:

Telephone: Fax:

E-mail:

Languages spoken/ understood:

Date: Place (address, including country):

Signature:

Name of partner organisation „n”:

Name of representative:

Position:

Telephone: Fax:

E-mail:

Languages spoken/ understood:

Date: Place (address, including country):

Signature: