Aanvraagformulier subsidie WFBMV/  
Application form funding proposal WFBMV

|  |  |
| --- | --- |
| Datum / Date |  |
| Hoofdonderzoeker / Principal Investigator |  |
| Instituut / Institute |  |
| Afdeling / Department |  |
| Adres/ Address |  |
| Mede-aanvrager(s) (indien aanwezig) / Co-applicant(s) (if applicable) |  |
| Telefoon / Phone |  |
| Divisie / Division |  |
| Emailadres / Emailaddress |  |
| Projecttitel / Project title |  |
| Omschrijving van het project: achtergrond, doelen, methode en verwachte resultaten (maximaal ½ A4 ) / Description of the project, background, objectives, approach and expected outcomes of results (maximum of ½ A4) | |
| Verwachte klinische relevantie en potentiele klinische impact / Expected clinical relevance and potential clinical impact: | |
| Integratie in en betrokkenheid van het consortium bij dit onderzoeksproject / Embedding of and participation by the Dutch Consortium of Clinical Transfusion Research: | |
| Verwezenlijking en omvang van betrokkenheid van regio Midden NL (de voormalige Bloedbank Midden NL (regio Utrecht, Tergooi, Eemland)) / Participation of the ‘region Mid-Netherlands’ guaranteed by (i.e. former Blood Bank ‘Midden Nederland’, including the area of Utrecht, Tergooi and Eemland): | |
| Duur project / Duration |  |
| Startdatum project / Startdate |  |
| Verzoek voor financiële ondersteuning (hoogte bedrag invullen) en specificatie besteding / Request for financial support (please fill in the amount) and clarification of spendings |  |
| METC toestemming nodig (ja/nee) / METC approval (yes/no) |  |
| Overzicht publicaties van de aanvrager (max 5) / Key publications of the applicant (max 5) |  |

Aanvraag uiterlijk 1 oktober 2021 versturen naar [consortium@nvbtransfusie.nl](mailto:consortium@nvbtransfusie.nl).   
Please submit the form before October 1st, 2021 to [consortium@nvbtransfusie.nl](mailto:consortium@nvbtransfusie.nl)