**Iktatószám:** /szervezeti egység iktatószám kódja/év

**ESETI M E G H A T A L M A Z Á S**

Alulírottak, Prof. Dr. Merkely Béla Péter rektor és Dr. Pavlik Lívia kancellár, mint a Semmelweis Egyetem (1085 Budapest, Üllői út 26.; intézményi azonosító: FI62576; adószám: 19308674-2-44) hivatalos képviselői ez úton meghatalmazzuk

**név**

 (születési hely, idő, anyja neve, lakcím: város, irsz, cím) <beosztás>t (szervezeti egység) arra, hogy a

**PROJEKT AZONOSÍTÓ SZÁMA**

kódszámú „………………………” című projekthez kapcsolódóan a <Támogató/ellenőrző szervezet> által **……….… napján**

**lefolytatandó <záró/közbenső>helyszíni ellenőrzésen**

a Semmelweis Egyetem képviseletében eljárjon, valamint a helyszíni ellenőrzésről készült jegyzőkönyvet az aláírásával hitelesítse.

Kelt.: Budapest, 2024

 Dr. Merkely Béla Péter Dr. Pavlik Lívia

  **rektor kancellár**