

ADRESS Svenska Läkaresällskapet, Box 738, 101 35 Stockholm
BESÖKSADRESS Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm **HEMSIDA** www.sls.se

Bifogas:

- Översiktlig budget

Bank och kontonummer: _____

Kontaktperson: _____

Adress: _____

Telefon: _____ E-post: _____

☐

Jag godkänner att mina personuppgifter sparas av SLS. SLS (som är personuppgiftsansvarig för behandlingen) samlar in, behandlar och lagrar personuppgifterna i ansökan för att kunna hantera ditt ärende. Laglig grund för behandlingen är berättigat intresse (vi har i intresseavvägningen vägt in att både du och SLS har intresse av att du kan bli beviljad medel). Observera att godkännande krävs för att din ansökan ska kunna behandlas.

Ansökan med bilagor skickas till:

forelasningsfonder@sls.se

eller via post:

Svenska Läkaresällskapet
Föreläsningsfonder
Box 738
101 35 Stockholm

Bedömning av ansökningarna sker i mars varje år. Ansökan ska vara SLS tillhanda senast sista februari. Vid beviljad ansökan ska en återrapportering skickas in senast 1 månad efter föreläsningen ägt rum.

Mer information: forelasningsfonder@sls.se