CОГЛАСИЕ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОВЕРОК

В случае предоставления гранта, даю свое согласие на осуществление Университетом проверок соблюдения условий назначения выплаты, целей   
и порядка ее предоставления.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель проекта |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  | (фамилия, имя, отчество  (при наличии) |