

Ergänzungsblatt zum CIP-Interessenbekundungsformular

2.3 Kooperationspartner*innen ohne Weiterleitung von Mitteln

(Bei Privatpersonen bitte nur Kontaktdaten ausfüllen)

2.3.3 Weitere*r Teilprojektpartner*in

lfd. Nummer:

Allgemein

Name der Organisation/des Unternehmens/der Institution (max. 160 Zeichen):

Art der Organisation:

Rechtsform:

Branche:

Straße/Nummer:

Postleitzahl:

Ort:

Bundesland:

E-Mail-Adresse:

Internetseite:

Telefonnummer:

Kontaktdaten

Unterschriftsberechtigte Person

ggf. Titel:

Vorname:

Nachname:

Funktion:

E-Mail:

Telefonnummer: