**Inkubációs megállapodás módosítási kérelem**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cégnév:** |  |
| **Projekt megnevezése:** |  |
| **Projekt azonosítószáma:** | 2023-1.1.3-STARTUP-2023-00010/XX |
| **Hatályos inkubációs megállapodás dátuma:** |  |

Alulírott, **[ügyvezető neve]** mint a **[vállalkozás neve]** (székhelye: [székhely]; cégjegyzékszáma: [cégjegyzékszám]; adószáma: [adószám]; ***továbbiakban Társaság***) képviselője, a fent hivatkozott Inkubációs megállapodás vonatkozásában módosítási kérelmemet nyújtok be.

**Módosítás tárgya**

**Indoklás**

**Csatolt melléklet(ek)**

Kelt: [helység, dátum]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | [vállalkozás neve] [aláíró neve][aláíró beosztása] |  |