**THỎA THUẬN TÀI TRỢ**

|  |  |
| --- | --- |
| Đây là Thỏa thuận giữ “Công ty của bạn” và [Tổ chức] vào [Ngày Thỏa thuận].   |  | | --- | | **THÔNG TIN CƠ BẢN**  “Tên công ty của bạn” muốn cung cấp, và Tổ chức muốn tiếp nhận, Tài trợ cho Mục đích Tài trợ, cho và chiếu theo Chi tiết Thỏa thuận, và các Điều khoản và Điều kiện được quy định trong Thỏa thuận này.  **CHI TIẾT THỎA THUẬN** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ngày thỏa thuận** | |  | | | | | |
| **“Tên công ty của bạn” (pháp nhân cung cấp Tài trợ)**  Tên: | | “Tên công ty của bạn”: pháp nhân cung cấp Tài trợ | | | | | |
| Mã số Công ty: | |  | | | | | |
| Địa chỉ: | |  | | | | | |
| Người liên lạc: | |  | | | | | |
| **Tổ chức**  **(Nhận Tài trợ)** | | **Loại Tổ chức nhận Tài trợ:** | | | | | |
|  | | ☐ Đơn vị Tổ chức Hội nghị Chuyên nghiệp | ☐ Tổ chức Chăm sóc Sức khỏe | | ☐ Hiệp hội/Liên minh Chuyên nghiệp | | ☐ Tổ chức Từ thiện đã Đăng ký |
| Tên: | | Tên tổ chức | | | | | |
| Địa chỉ: | |  | | | | | |
| Người liên lạc: | |  | | | | | |
|  | **Loại Tài trợ** | | | **Tiền tệ** | | **Tổng số tiền** | |
| Tài trợ |  | | |  | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tài trợ**  **Mục đích** | Tài trợ giúp hỗ trợ đào tạo y tế và giáo dục chuyên môn y tế tại Sự kiện và giúp mang lại Kết quả (”Mục đích Tài trợ”). | |
| Sự kiện  Chi tiết | *Chú ý: Nếu có nhiều hơn một sự kiện, hãy liệt kê tất cả sự kiện* | |
|  | Ngày | Ngày bắt đầu/Ngày kết thúc |
|  | Tên Sự kiện |  |
|  | Địa điểm Sự kiện |  |
|  | Nơi tổ chức Sự kiện |  |
|  | Lĩnh vực Chuyên môn |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kết quả** | *Mô tả nghĩa vụ mà Tổ chức cần thực hiện cho (Tên Công ty của bạn) để nhận được Tài trợ/xóa các mục không phù hợp*  Để nhận được Tài trợ, Tổ chức sẽ cung cấp miễn phí cho “Tên Công ty của bạn”:   * Không gian gian hàng với kích thước [kích thước] x [kích thước]; * Không gian tổ chức hội nghị [chi tiết]; * quảng cáo trên [tạp chí/trang web]; * Ghi nhận hỗ trợ cho “Tên Công ty của bạn” trong tất cả các ấn phẩm bản in, điện tử và xuất bản liên quan đến Sự kiện như đã đồng ý giữa các bên.   Tổ chức sẽ chịu trách nhiệm kiểm soát và lựa chọn nội dung chương trình, giảng viên, phương pháp giáo dục và tài liệu. |
| **Thời hạn Thanh toán** | Thanh toán sẽ được thực hiện trong vòng XX ngày kể từ khi tất cả các bên ký kết Thỏa thuận và sau khi “Tên Công ty của bạn” nhận được hóa đơn. |
| **Phương thức Thanh toán** | Thanh toán Tài trợ sẽ được chi trả bằng:  Chuyển khoản điện tử vào tài khoản được chỉ định của Tổ chức như sau:  **Chi tiết Tài khoản Ngân hàng của Tổ chức:** |
| **Phạm vi lãnh thổ** | Quốc gia nơi hoạt động |

**Ký kết**

Đại diện có chữ ký dưới đây khẳng định và cam đoạn rằng họ có toàn quyền để hành động đại diện cho Tổ chức liên quan đến Thỏa thuận này và nội dung của Thỏa thuận mà không cần phê duyệt gì thêm.

|  |  |
| --- | --- |
| [Tên Tổ chức]  Chữ ký: \_\_\_\_\_\_\_\_  Tên:  Ngày:  Chức vụ: Đại diện được Ủy quyền | “Tên Công ty của bạn”  Chữ ký: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tên:  Ngày:  Chức vụ: Đại diện được Ủy quyền |