

Local External Request Form: GEMS for Grants step by step completion guide

The external portal will be available in English and ten further languages. If you are in a country which is unsupported, this document provides a template for a local language translation that will enable non-English speaking users to submit their Grant request.

Action for you:

- Please translate all content shown in the **Introduction** and **Fields/ Instructions** column into the **Local translation** column.

Please note:

In **Section 7: Proposal Information: Therapeutic Area**, each country will need to have defined its therapeutic areas, so please ensure this action has been completed before making the translated completion guide available to external users.

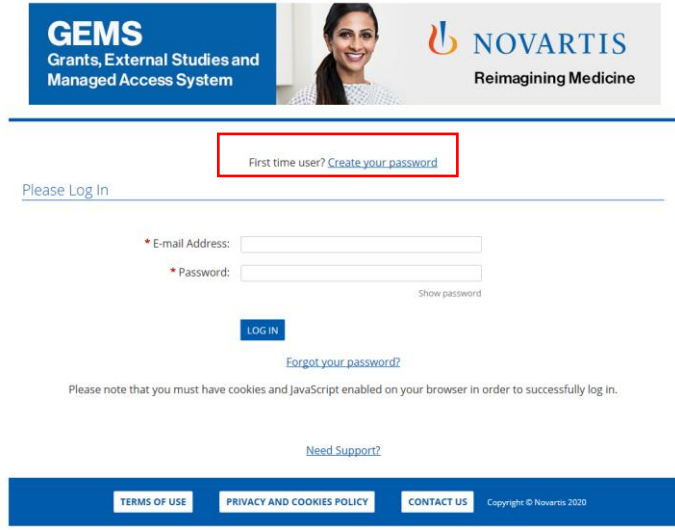
| Introduction | Local translation |
|--|---|
| <p>Making your GEMS for Grants external request submission:</p> | <p>Katkılar için GEMS portalı üzerinden başvuru yapılması:</p> |
| <p>On the Novartis GEMS for Grants external portal, user registration and Grant request applications are shown in English. This local language completion guide provides a translation of all the content that is on the portal and will enable you to complete the English submission form.</p> | <p>Katkılar için Novartis GEMS dış portalı üzerinde, kullanıcı kaydı ve Katkı talebi başvuruları İngilizce olarak görüntülenir. Türkçe doldurulması için bu kılavuzda portal üzerinde bulunan tüm içeriğin bir tercümesi mevcuttur ve bu sayede İngilizce başvuru formunu doldurmanız mümkün olacaktır.</p> |

| Screen | Fields / instructions | Yerel dile tercüme |
|--------|--|---|
| | <p>* Please note that a red star adjacent to any field means that field is mandatory for completion</p> <p>If a message in red text appears at the top of a page, it signifies an error needs to be corrected before moving on to the next screen. Errors include incorrectly completed fields or fields which may still need to be completed even if not marked as mandatory.</p> <p>Error messages may show as:</p> <p>You must address the following item(s) before you can submit your application: “insert field name” cannot be blank</p> <p>or</p> | <p>*</p> <p>Eğer sayfanın üst kısmında kırmızı bir metin varsa, bu bir sonraki ekrana geçmeden önce düzeltilmesi gereken bir hata olduğunu gösterir. Hatalar arasında yanlış doldurulmuş alanlar veya zorunlu olarak işaretlenmemiş olsalar bile yine de doldurulması gerekli olan alanlar vardır.</p> <p>Hata mesajları aşağıdaki şekilde görüntülenebilir:</p> <p>Başvurunuzu sunmadan önce aşağıdakileri gözden geçirmelisiniz: “alan adını girin” boş bırakılmaz</p> <p>veya</p> |

Your work has been saved, however, you must address the following item(s) before you can submit your application: "insert field name" is required.

İşiniz kaydedilmiştir ancak başvurunuzu sunmadan önce aşağıdakileri gözden geçirmelisiniz: "alan adını girin" boş bırakılamaz

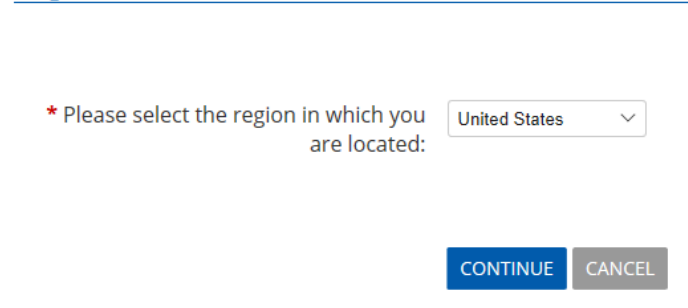
1. Kayıt



If you are a first-time user, you will need to create your profile by clicking on the link shown in the red box.

Eğer portalı ilk kez kullanıyorsanız, kırmızı kutu içerisinde görülen linki kullanarak profilinizi oluşturmalısınız.

Registration Information



* Please select the region in which you are located: Select your country from the drop-down options. If your country is not listed, select 'Others'.

Click blue continue button.

* Lütfen bulunduğunuz bölgeyi seçin: Açılır listedeki seçeneklerden ülkenizi seçin. Eğer ülkeniz listede yoksa, 'Diğerleri'ni seçin.

Mavi renkli devam et butonuna tıklayın.

Registration Information

* Indicates required field

The information requested on this website will be used by Novartis AG, their affiliated companies located & their authorized agents for the sole purpose of evaluating your submission to Novartis. The information collected will be shared by Novartis with its country level Novartis affiliate companies for the same purposes described above. Novartis will not share information with anyone who is not directly connected with this purpose. Your personal information may also be transferred to third parties who act for or on our behalf for further processing in accordance with the purposes described above. These third parties may be located in countries or territories which may not offer the same level of data protection as the country in which you reside. They have contracted with us to use your personal information solely for the agreed upon purpose, not to sell your personal information to third parties and not to disclose it to third parties except as may be required by law, as permitted by us or as stated in this privacy notice. Your personal information will be retained, as long as needed to meet the legitimate purpose for which it was collected & in compliance with Novartis data retention policies and legal requirements.

You can directly modify & update your data through the portal. In addition, you may request information about your personal information & exercise related access rights, including deletion of your personal information & withdrawal of your consent by contacting gems.office@novartis.com.

By clicking SUBMIT button at the bottom of this page, you authorize Novartis to collect & process the personal data for the purpose above mentioned. If you do not want Novartis to collect and process your personal data, click CANCEL button. You will not be able to submit your request to Novartis.

The following text is around the subject of data privacy:

The information requested on this website will be used by Novartis AG, their affiliated companies located & their authorized agents for the sole purpose of evaluating your submission to Novartis. The information collected will be shared by Novartis with its country level Novartis affiliate companies for the same purposes described above. Novartis will not share information with anyone who is not directly connected with this purpose. Your personal information may also be transferred to third parties who act for or on our behalf for further processing in accordance with the purposes described above. These third parties may be located in countries or territories which may not offer the same level of data protection as the country in which you reside. They have contracted with us to use your personal information solely for the agreed upon purpose, not to sell your personal information to third parties and not to disclose it to third parties except as may be required by law, as permitted by us or as stated in this privacy notice. Your personal information will be retained, as long as needed to meet the legitimate purpose for which it was collected & in compliance with Novartis data retention policies and legal requirements. You can directly modify & update your data through the portal. In addition, you may request information about your personal information & exercise related access rights, including deletion of your personal information & withdrawal of your consent by contacting gems.office@novartis.com. By clicking SUBMIT button at the bottom of this page, you authorize Novartis to collect &

Bir sonraki metin veri gizliliği konusu ile ilgilidir:

Bu web sitesinde talep edilen bilgiler Novartis AG, bağlı kuruluşları ve yetkili temsilcileri tarafından sadece Novartis'e yaptığınız başvurunun değerlendirilmesi amacıyla kullanılacaktır. Toplanan bilgiler Novartis tarafından yukarıda belirtilmiş olan amaçlarla ülke seviyesindeki Novartis bağlı kuruluşları ile paylaşılacaktır. Novartis bilgileri bu amaçla doğrudan doğruya bağlantılı olmayan hiç kimse ile paylaşmayacaktır. Kişisel bilgileriniz ayrıca yukarıda belirtilen amaçlara uygun şekilde daha detaylı işlemler için bizim için veya adımıza hareket eden üçüncü taraflara da iletilebilir. Bu üçüncü taraflar, ikamet ettiğiniz ülkedeki ile aynı seviyede veri koruması sağlayamayan ülke veya bölgelerde bulunabilirler. Yasalarca mecbur kılınan haller dışında, izin verdiğimiz ölçüde veya işbu Gizlilik Politikasında belirtildiği şekliyle, kişisel bilgilerinizi üçüncü taraflara satmak veya ifşa etmek için değil, yalnızca mutabık kalınan amaç doğrultusunda kullanmak için bizimle anlaşma yapmışlardır. Kişisel bilgileriniz toplandıkları meşru amaca ulaşmak için gerekli olan süre boyunca ve Novartis veri saklama politikaları ve yasal gereklilikler uyarınca saklanacaktır. Verilerinizi portal aracılığıyla doğrudan değiştirebilir ve güncelleyebilirsiniz. Buna ilaveten, gems.office@novartis.com adresinden irtibata geçerek, kişisel bilgileriniz hakkında bilgi talep edebilir ve kişisel bilgilerinizin silinmesi ve onayınızın geri çekilmesi dahil olmak üzere ilgili erişim haklarınızı kullanabilirsiniz.

process the personal data for the purpose above mentioned. If you do not want Novartis to collect and process your personal data, click CANCEL button. You will not be able to submit your request to Novartis.

Bu sayfanın altındaki SUBMIT (Gönder) butonuna tıklayarak, Novartis'e yukarıda belirtilen amaç için kişisel verileri toplama ve işleme yetkisi vermektedir. Eğer Novartis'in kişisel verilerinizi toplamasını ve işlemesini istemiyorsanız, CANCEL (İptal) butonuna tıklayın. Talebinizi Novartis'e gönderemeyeceksiniz.

* First Name:

* Last Name:

* Telephone Number:

* E-mail Address: Please enter your e-mail address, e.g. yourname@yourdomain.com. You will need your e-mail address to log in.

* Password: The password must be between 6 and 16 characters long and consist of letters, numbers, or any of the following special characters: '@!#\$-'. The password "password" is not valid.

* Confirm Password:

* Organization Name: Enter the legal name of the organization for which you are applying.

Zip/Postal Code:

* Organization Country:

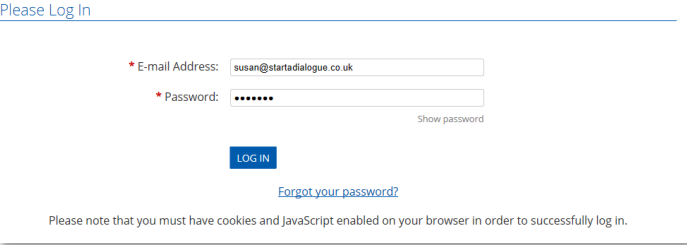
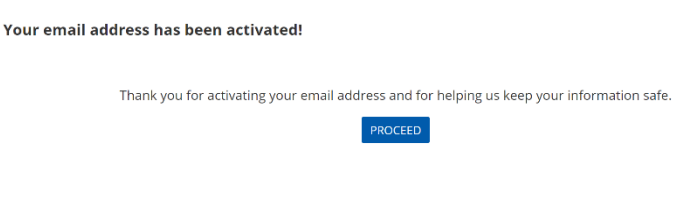
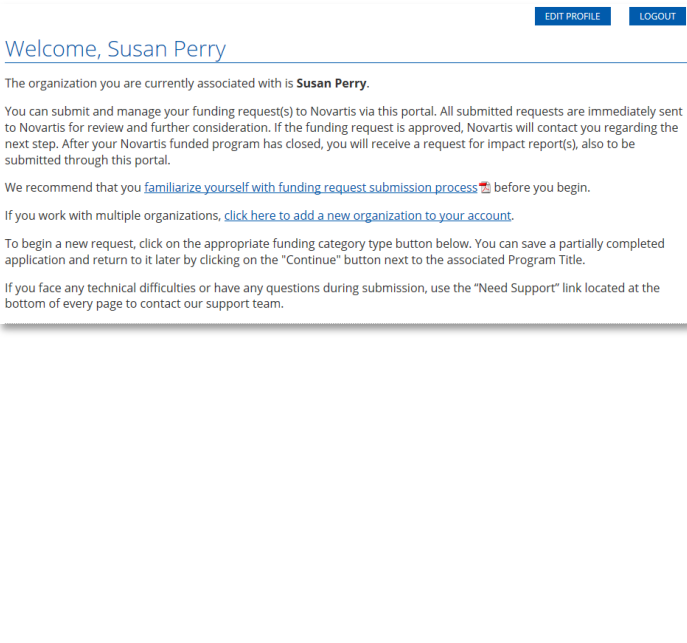
If you wish to proceed, please now complete the following fields:

- * **First name**
- * **Last Name**
- * **Telephone Number**
- * **E-mail address**
- * **Password** (The password must be between 6 and 16 characters long and consist of letters, numbers, or any of the following special characters: '@!#\$-'. The password "password" is not valid.)
- * **Confirm Password**
- * **Organization name** (enter the legal name of the organization for which you are applying)
- Zip/Postal Code**
- * **Organization Country** (*select from drop-down options*)

Eğer devam etmeyi istiyorsanız, şimdi aşağıdaki alanları doldurun:

- * **Adı**
- * **Soyadı**
- * **Telefon Numarası**
- * **E-posta adresi**
- * **Şifre** (Şifre 6 ila 16 karakter uzunluğunda olmalı, harfler, rakamlar veya aşağıdaki özel karakterlerden herhangi birinden oluşmalıdır: '@!#\$-'. "password" (şifre) şeklindeki şifre geçerli değildir.)
- * **Şifreyi Doğrula**
- * **Kuruluşun adı** (Adına başvuruda bulunduğunuz kuruluşun yasal adını girin)
- Zip/Posta Kodu**
- * **Kuruluşun Ülkesi** (*açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın*)

| | | |
|---|---|---|
| <p>IRS Information</p> <p>Tax ID/Charity ID (if applicable): Enter the nine digit U.S. Tax ID of the 501(c)(3) non-profit organization for which you are applying. If you do not know the organization's Tax ID, please contact the business office of the organization or call the IRS toll-free at 1-877-829-5500. If your organization is not located in the United States or otherwise does not have a U.S. Tax ID number then leave this field empty.</p> <input type="text"/> | <p>IRS Information</p> <p>If your organization is not located in the United States or otherwise does not have a U.S. Tax ID number then leave this field empty.</p> | <p>IRS Bilgileri</p> <p>Eğer kuruluşunuz Amerika Birleşik Devletlerinde değilse veya bir ABD Vergi Kimlik Numarasına sahip değilse, lütfen bu alanı boş bırakın.</p> |
| <p>IRS Information</p> <p>Tax ID/Charity ID (if applicable): Enter the nine digit U.S. Tax ID of the 501(c)(3) non-profit organization for which you are applying. If you do not know the organization's Tax ID, please contact the business office of the organization or call the IRS toll-free at 1-877-829-5500. If your organization is not located in the United States or otherwise does not have a U.S. Tax ID number then leave this field empty.</p> <input type="text"/> <input type="button" value="SUBMIT"/> <input type="button" value="CANCEL"/> | <p>Click 'Submit'</p> | <p>'Submit' (Gönder) butonuna tıklayın.</p> |
| <p>Help us activate your email address</p> <p>An activation email has been sent to susanperry@hotmail.com. Please open the email and click on the link inside to proceed.</p> <p>No activation email in your inbox? First, check your spam, junk, or trash folders for a message from donotreply@cybergrants.com. You can also click here to send a new activation email if necessary.</p> <p>Security is very important to us and activating your email address will add an extra layer of protection to your account. Thank you for your understanding and for helping us keep your information safe!</p> | <p>Help us activate your email address</p> <p>An activation email has been sent to (<i>your email address</i>). Please open the email and click on the link inside to proceed.</p> <p>No activation email in your inbox? First, check your spam, junk, or trash folders for a message from donotreply@cybergrants.com. You can also click here to send a new activation email if necessary.</p> <p>Security is very important to us and activating your email address will add an extra layer of protection to your account. Thank you for your understanding and for helping us keep your information safe!</p> | <p>Eposta adresinizi etkinleştirmemize yardımcı olun</p> <p>Bir etkinleştirme epostası (<i>eposta adresinize</i>) gönderilmiştir. Devam etmek için lütfen epostayı açın ve içerisindeki linke tıklayın.</p> <p>Gelen kutunuzda etkinleştirme epostası mı yok? İlk olarak istenmeyen eposta, önemsiz eposta veya çöp sepeti klasörlerinizde donotreply@cybergrants.com'dan bir mesaj olup olmadığını kontrol edin. Ayrıca, eğer gerekirse, yeni bir etkinleştirme epostası göndermek için buraya da tıklayabilirsiniz.</p> <p>Güvenlik bizim için çok önemlidir ve eposta adresinizin etkinleştirilmesi hesabınıza fazladan bir koruma katmanı ekleyecektir. Anlayışınız ve bilgilerinizi güvende tutmamız için bize yardımcı olduğunuzdan dolayı teşekkür ederiz!</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | | |
| <h2>2. Kayıt sonrasında oturum açma</h2> | | |
|  | <p>Enter your * email address and * password.</p> <p>Click 'LOG IN'</p> | <p>Eposta adresinizi ve şifrenizi girin.</p> <p>LOG IN'i (Oturumu Aç) tıklayın.</p> |
|  | <p>Your email address has been activated!</p> <p>Thank you for activating your email address and for helping us keep your information safe.</p> <p>Click 'Proceed'</p> | <p>Eposta adresiniz etkinleştirilmiştir.</p> <p>Eposta adresinizi etkinleştirdiğiniz ve bilgilerinizi güvende tutmamıza yardımcı olduğunuz için size teşekkür ederiz.</p> <p>'Proceed'e (Devam et) tıklayın.</p> |
| <h2>3. Hoş geldiniz</h2> | | |
|  | <p>The organization you are currently associated with is (<i>your organization name</i>).</p> <p>You can submit and manage your funding request(s) to Novartis via this portal. All submitted requests are immediately sent to Novartis for review and further consideration. If the funding request is approved, Novartis will contact you regarding the next step. After your Novartis funded program has closed, you will receive a request for impact report(s), also to be submitted through this portal.</p> <p>We recommend that you familiarize yourself with funding request submission process before you begin.</p> <p>If you work with multiple organizations, click here to add a new organization to your</p> | <p>Şu anda bağlantılı olduğunuz kuruluş (<i>kuruluşunuzun adı</i>)'dır.</p> <p>Novartis'ten katkı talebinizi/taleplerinizi bu portal vasıtasıyla iletebilir ve yönetebilirsiniz. İletilen tüm talepler incelenmek ve daha detaylı olarak değerlendirmek üzere derhal Novartis'e gönderilir. Eğer katkı talebi onaylanırsa, Novartis bir sonraki adımla ilgili olarak sizinle temas kuracaktır. Novartis tarafından finanse edilen programınız kapandıktan sonra, yine bu portal aracılığıyla gönderilecek olan, bir etki raporu/raporları talebi alacaksınız.</p> <p>Başlamadan önce finansman talebi başvurusu süreci hakkında bilgi edinmenizi</p> |

Click a button below to start a new application

Grants

Sponsorships/Membership Fees

Donations

[Need Support?](#)

[account.](#)

To begin a new request, click on the appropriate funding category type button below. You can save a partially completed application and return to it later by clicking on the "Continue" button next to the associated Program Title.

If you face any technical difficulties or have any questions during submission, use the "Need Support" link located at the bottom of every page to contact our support team

öneriyoruz.

Eğer birden fazla kuruluş ile çalışıyorsanız, [hesabınıza yeni bir kuruluş eklemek için burayı tıklayın.](#)

Yeni bir talep başlatmak için, aşağıdaki uygun finansman kategorisi tipi butonuna tıklayın. Kısmen tamamlanmış olan bir başvuruyu kaydedebilir ve ilgili Program Adının yanında bulunan "Continue" (Devam et) butonuna tıklayarak daha sonra bu başvuruya dönebilirsiniz.

Eğer başvuru esnasında teknik bir zorlukla karşılaşırsanız veya herhangi bir sorunuz olursa, destek takımımızla temas kurmak için her sayfanın altında bulunan "Need Support" (Destek İhtiyacı) butonunu kullanın

4. Kuruluşa Dair Bilgi

Organization Information

* Indicates required field

Please ensure your user-profile is up-to-date and reflects accurate profile information (including organization type)

* Organization Legal Name

* Country

* Address

Address 2

* City

Province

Zip/Postal Code

* E-mail Address

* Telephone

Fax

Website Address Please enter your organization's web address.

* Mission Statement Enter the Organization's Mission Statement and brief history.

(1983 character(s) remaining)

* Organization Type

* Is the organization a not for profit or non-governmental organization (NGO)?

* Is the Organization Accredited? Is the Organization accredited to provide Continuing Education credits for licensed Healthcare Professionals?

Accreditation Organization Type

SAVE AND PROCEED

[Need Support?](#)

Some mandatory information fields will be auto-completed from details provided in your registration.

Please complete any mandatory fields which are not auto-completed.

- * Organization Legal Name
- * Country (select from the drop-down options)
- * Address
- Address 2
- * City
- Province
- Zip / Postal Code
- * E-mail Address
- * Telephone
- Fax
- Website Address: Please enter your organization's web address
- * Mission Statement: Enter the organization's Mission Statement and brief history
- * Organization Type (select from drop down options)
 - Academic institution
 - Hospital/Clinic
 - Healthcare Quality Organization
 - Medical Education Company

Bazı zorunlu bilgi alanları kayıt esnasında verdiğiniz detaylar kullanılarak otomatik olarak doldurulacaktır.

Lütfen otomatik olarak doldurulmayan tüm zorunlu alanları doldurun.

- * Kuruluşun Yasal Adı
- * Ülke (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)
- * Adres
- Adres 2
- * Şehir
- Eyalet
- Zip/Posta Kodu
- * E-posta adresi
- * Telefon
- Faks
- Web sitesi adresi: Lütfen kuruluşunuzun web adresini girin
- * Misyon Beyanı: Kuruluşun Misyon Beyanını ve kısa geçmişi girin
- * Kuruluş Tipi (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)
 - Akademik kuruluş
 - Hastane/Klinik
 - Sağlık Hizmeti Kalite Kuruluşu

- Patient Advocacy
- Physician Group
- Professional Medical Society
- Research Facility
- Scientific Association
- Teaching Hospital
- University
- Other (If you have selected 'Other', please complete 'Other Organization Type' field)

*** Is the organization a not for profit or non-governmental organization (NGO)?**

- Yes
- No

*** Is the Organization accredited?**

- Yes
- No

• Accreditation Organization Type (select from drop down list)

- American Academy of Continuing Medical Education (AACME)
- American Academy of Family Physicians: (AAFP)
- The American Association of Nurse Practitioners (AANP)
- Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE)
- American Medical Association
- American Nurses Credentialing Center (ANCC)
- American Osteopathic Association (AOA)
- Council on Optometric Practitioner Education (COPE) / Association of Regulatory Boards of Optometry (ARBO)
- National Cancer Control Programs (NCCP)
- Other

Once you have completed the required fields,

- Tıp Öğretim Şirketi
- Hasta Savunuculuğu
- Hekim Grubu
- Profesyonel Tıp Derneği
- Araştırma Tesisi
- Bilimsel Birlik
- Eğitim Hastanesi
- Üniversite
- Diğer (Eğer 'Diğer'i seçerseniz, lütfen 'Diğer Kuruluş Tipi' alanını doldurun)

*** Kuruluş kar amacı gütmeyen bir kuruluş veya bir sivil toplum kuruluşu mudur?**

- Evet
- Hayır

*** Kuruluş akredite midir?**

- Evet
- Hayır

• Akreditasyon Kuruluşu Tipi (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)

- American Academy of Continuing Medical Education (Amerikan Devamlı Tıp Eğitimi Akademisi) (AACME)
- American Academy of Family Physicians (Amerikan Aile Hekimleri Akademisi): (AAFP)
- The American Association of Nurse Practitioners (Amerikan Hemşirelik Çalışanları Birliği) (AANP)
- Accreditation Council for Pharmacy Education (Eczacılık Eğitimi için Akreditasyon Konseyi) (ACPE)
- American Medical Association (Amerikan Tıp Birliği)
- American Nurses Credentialing Center (Amerikan Hemşire Akreditasyon Merkezi) (ANCC)
- American Osteopathic Association

click **'SAVE AND PROCEED'**

- (Amerikan Osteopati Birliği) (AOA)
- o Council on Optometric Practitioner Education (Amerikan Optometri Çalışanı Eğitimi Konseyi) (COPE) / Association of Regulatory Boards of Optometry (Düzenliyiçi Optometri Kurulları Birliği) (ARBO)
- o National Cancer Control Programs (Ulusal Kanseri Kontrol Programları) (NCCP)
- o Diğer

*Gerekli alanları doldurduktan sonra **'SAVE AND PROCEED'** (Kaydet ve Devam Et) üzerine tıklayın*

5. İletişim bilgileri

Contact Information

* indicates required field

* First Name

* Last Name

* E-mail Address

* Telephone

* Contact Type Please pick the contact type that best describes your role.

SAVE AND PROCEED

[Need Support?](#)

* **First Name**

* **Last Name**

* **Email Address**

* **Telephone**

* **Contact Type: Please pick the contact type that best describes your role (select from drop-down options)**

- o Board Member
- o Executive Director
- o Other
- o Primary Contact
- o Staff
- o Trustee

Click **'SAVE AND PROCEED'**

* **Adı**

* **Soyadı**

* **E-posta Adresi**

* **Telefon**

* **Kişi Tipi: Lütfen görevinizi en iyi şekilde tanımlayan kişi tipini seçin (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)**

- o Kurul Üyesi
- o Yönetici Müdür
- o Diğer
- o Baş İrtibat Görevlisi
- o Personel
- o Yediemin

| | | |
|---|---|--|
| | | 'SAVE AND PROCEED' (Kaydet ve Devam Et) üzerine tıklayın |
| <p>Contact Information</p> <p><input type="checkbox"/> Match: Check the box to associate this individual with this application.</p> <p>Name: AMELIE GERARD Telephone Number: 07799404002 E-mail Address: susanperry@hotmail.com Contact Type: Executive Director</p> <p><input type="checkbox"/> * indicates required field</p> <p><input type="button" value="SAVE AND PROCEED"/> <input type="button" value="CREATE NEW"/></p> | Match: Check the box to associate this individual with this application. | Eşleşme: Bu bireyi bu uygulama ile bağlantılandırmak için kutuyu işaretleyin. |

6. Teklife dair bilgi

| | | |
|---|--|---|
| <p>Proposal Information</p> <p><input type="checkbox"/> * indicates required field</p> <p>* Division (?) Please select Novartis Division you would like to submit this request. <input type="text"/></p> <p>* Geographical Outreach of the Program (?) Please indicate if the Program activity and/or Target Audience are limited to one country or multiple countries. <input type="text"/></p> <p>* Program Start Date MM/DD/YYYY <input type="text"/></p> <p>* Program End Date MM/DD/YYYY <input type="text"/></p> <p>* Source of Funding Support <input type="text"/></p> <p>* Request Amount Local Currency Code Select the currency that will apply to this application. <input type="text"/></p> <p>* Request Amount in Local Currency Amount Requested from Novartis. <input type="text"/></p> <p>* Total Cost of the Program <input type="text"/></p> | <p>* Division(?) Please select Novartis Division you would like to submit this request (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oncology <input type="radio"/> Pharmaceuticals <input type="radio"/> Sandoz <p>* Geographical Outreach of the Program(?)</p> <p>* Please indicate if the Program activity and/or Target Audience are limited to one country or multiple countries (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Single country <input type="radio"/> Multiple countries <p><i>If you have selected Single country, please also complete 7.1</i> <i>If you have selected 'Multiple Countries', please also complete section 7.2</i></p> <p>* Program Start Date</p> <p>* Program End Date</p> <p>* Source of Funding Support</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Novartis Only <input type="radio"/> Multiple Supporters <p><i>If you have selected Multiple Supporters, complete Section 7.4</i></p> | <p>* Bölüm (?) Lütfen bu talebi iletmeyi istediğiniz Novartis Bölümünü seçin (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Onkoloji <input type="radio"/> Orjinal/Reçeteli İlaçlar <input type="radio"/> Sandoz <p>* Programın Coğrafi Kapsamı (?)</p> <p>* Lütfen Programın faaliyeti ve/veya Hedef Kitlesinin bir ülke veya birden fazla ülke ile mi sınırlı olduğunu belirtin (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Tek bir ülke <input type="radio"/> Birden fazla ülke <p><i>Eğer tek bir ülkeyi seçtiyseniz, lütfen ayrıca 7.1'i de doldurun.</i> <i>Eğer birden fazla ülkeyi seçtiyseniz, lütfen ayrıca bölüm 7.2'yi de doldurun.</i></p> <p>* Program Başlangıç Tarihi</p> <p>* Program Bitiş Tarihi</p> <p>* Finansman Desteğinin Kaynağı</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sadece Novartis <input type="radio"/> Birden Fazla Destekleyici |
|---|--|---|

| | | |
|-----|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> * Request Amount Local Currency Code * Request Amount in Local Currency * Amount Requested from Novartis. * Total Cost of the Program • Therapeutic Area: Select appropriate therapeutic area to which this Program relates (select from drop-down options) • Estimated Number of Each Audience Type: Provide estimated numbers for the audiences for which this activity will be certified or accredited | <p><i>Eğer birden fazla destekleyiciyi seçtiyseniz, lütfen ayrıca bölüm 7.4'ü de doldurun.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> * Talep Edilen Miktar Yerel Para Birimi Kodu * Yerel Para Birimi Cinsinden Talep Edilen Miktar * Novartis'ten Talep Edilen Miktar. * Programın Toplam Maliyeti • Terapötik Alan: Bu Programın bağlı olduğu uygun terapötik alanı seçin (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın) • Her bir Hedef Kitle Tipinin Tahmini Sayısı: Bu faaliyetin kendileri için onaylanacağı veya akredite edileceği hedef kitleler için tahmini rakamları belirtin |
| 7.1 | <ul style="list-style-type: none"> * Country of Request (select from drop-down options) <i>Dependent on your selection, you may be asked to complete 7.3</i> <p><i>Once completed, return to section 7</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> * Talepte Bulunan Ülke (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın) <i>Seçiminize bağlı olarak, 7.3'ü de doldurmanız istenebilir</i> <p><i>Doldurduktan sonra bölüm 7'ye dönün</i></p> |
| 7.2 | <ul style="list-style-type: none"> * Countries where your program will take place (Hold down the Shift key to select multiple countries) <p><i>Dependent on your selection, you may be asked to complete 7.3</i></p> <p><i>Once completed, return to section 7</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> * Programınızın uygulanacağı ülkeler (Birden fazla ülke seçmek için Shift tuşunu basılı tutun) <p><i>Seçiminize bağlı olarak, 7.3'ü de doldurmanız istenebilir</i></p> <p><i>Doldurduktan sonra bölüm 7'ye dönün</i></p> |

| | | |
|-----|--|---|
| | | |
| 7.3 | <p>* Target Audience of the Program (<i>select from drop-down box</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Caregivers ○ Patients ○ Healthcare Professionals ○ Patients/caregivers + Healthcare Professionals ○ Others <p><i>Once completed, return to section 7</i></p> | <p>* Programın Hedef Kitlesi (<i>açılır kutudaki seçenekler arasından seçim yapın</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bakıcılar ○ Hastalar ○ Sağlık Mesleği Mensupları ○ Hastalar/bakıcılar + Sağlık Mesleği Mensupları ○ Diğerleri <p><i>Doldurduktan sonra bölüm 7'ye dönün</i></p> |
| 7.4 | <p>• List Potential Supporter(s)/Partner(s) Provide names of other potential supporters to whom funding requests have been or will be made (<i>type name into field and click Add to List. Repeat as needed</i>)</p> <p><i>Once completed, return to section 7</i></p> | <p>• Olası Destekleyicileri/Ortakları Listeleysin Kendilerinden finansman talebi yapılmış veya yapılacak olan diğer olası destekleyicilerin isimlerini belirtin (<i>isim bilgisi alanına tıklayın ve Add to List (Listeye Ekle)'yi tıklayın. Gereken şekilde tekrarlayın</i>)</p> <p><i>Doldurduktan sonra bölüm 7'ye dönün</i></p> |

7. Programın Detayları

| | | |
|--|--|--|
| <p>Program Details</p> <p>* Program Title <input type="text"/></p> <p>* Goals/Objectives Describe the objective(s) this program is intended to accomplish. <input type="text"/> (500 character maximum)</p> <p>* Outcome Measurement Plan Describe the plan to measure the effectiveness of the program to meet the objectives. <input type="text"/> (500 character maximum)</p> <p>* Is this request for an Independent Medical Education Program? <input type="text"/></p> | <p>* Program Title</p> <p>* Goals/Objectives: describe the objective(s) this program is intended to accomplish. (500 character maximum)</p> <p>* Outcome Measurement Plan: describe the plan to measure the effectiveness of the program to meet the objectives. (500 character maximum)</p> <p>* Is this request for an Independent Medical Education Program? <i>If you have selected 'Yes', please complete section 9. Otherwise, proceed to section 10</i></p> | <p>* Programın Adı</p> <p>* Amaçlar/Hedefler: Bu programın ulaşmayı amaçladığı hedef(ler)i tanımlayın. (maksimum 500 Karakter)</p> <p>* Sonuç Ölçüm Planı: Programın hedeflere ulaşma konusundaki etkililiğinin ölçmek için planı tanımlayın (maksimum 500 Karakter)</p> <p>* Bu talep Bağımsız bir Bilimsel Eğitim Programı için mi yapılıyor? <i>Eğer 'Evet'i seçtiyseniz, lütfen ayrıca bölüm 9'u da doldurun. Aksi takdirde, bölüm 10'a geçin.</i></p> |
|--|--|--|

8. Öğretim Faaliyetinin Detayları

| | | |
|--|--|--|
| <p>Educational Activity Details</p> <p>Is this Program Accredited? <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Will this Activity be certified for continuing education credits? <input type="text"/></p> <p>Is this request for an activity that will be certified to provide Continuing Education credits for Healthcare Professionals?</p> <p>Are you the Accreditation Provider? <input type="text"/></p> <p>Is there an Accredited Provider associated with this activity? <input checked="" type="checkbox"/></p> | <p>* Is this request for an activity that will be certified to provide Continuing Education Credits for Healthcare Professionals? <i>If you have selected 'Yes', please complete 9.1. Otherwise, proceed to 9.4</i></p> | <p>* Bu talep Sağlık Mesleği Mensupları için Sürekli Öğretim Kredisi sunmak üzere onaylanacak bir faaliyet için mi yapılıyor? <i>Eğer 'Evet'i seçtiyseniz, lütfen bölüm 9.1'i doldurun. Aksi takdirde, 9.4'e geçin.</i></p> |
| <p>9.1</p> <p>Educational Activity Details</p> <p>Is this Program Accredited? <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Will this Activity be certified for continuing education credits? <input type="text"/></p> <p>Is this request for an activity that will be certified to provide Continuing Education credits for Healthcare Professionals?</p> <p>Are you the Accreditation Provider? <input type="text"/></p> | <p>* Are you the Accreditation Provider? <i>If you have selected 'No' please complete 9.2. Otherwise, proceed to 9.4</i></p> | <p>* Akreditasyon Sağlayıcısı siz misiniz? <i>Eğer 'Hayır'ı seçtiyseniz, lütfen bölüm 9.2'yi doldurun. Aksi takdirde, 9.4'e geçin.</i></p> |
| <p>9.2</p> | <p>* Is there an Accredited Provider associated</p> | <p>* Bu faaliyet ile bağlantılı Akredite bir</p> |

| | | |
|---|---|---|
| <p>Is there an Accredited Provider associated with this activity? <input type="button" value="Yes"/></p> <p>Describe accredited provider Provide details of accreditation provider including their mission statement.</p> <p>(4000 character maximum)</p> | <p>with this activity? <i>If you have selected 'Yes', please complete 9.3. Otherwise proceed to 9.4</i></p> | <p>Sağlayıcı var mı? <i>Eğer 'Evet'i seçtiyseniz, lütfen bölüm 9.3'ü doldurun. Aksi takdirde, 9.4'e geçin.</i></p> |
| <p>9.3</p> <p>Describe accredited provider Provide details of accreditation provider including their mission statement.</p> <p>(4000 character maximum)</p> <p>Provide Accredited Provider Email Address</p> | <p>* Describe Accredited Provider: Provide details of accreditation provider including their mission statement. (4000 character maximum)</p> <p>* Provide Accredited Provider Email Address</p> | <p>* Akredite Sağlayıcıyı tanımlayın: Misyon beyanı da dahil olmak üzere akreditasyon sağlayıcısına dair detaylı bilgi verin. (maksimum 4000 Karakter)</p> <p>* Akredite Sağlayıcının Eposta Adresini verin</p> |
| <p>9.4</p> <p>Do you have an Education Partner(s) associated with this program? <input type="button" value="Yes"/></p> | <p>* Do you have an Education Partner(s) associated with this program?</p> <p><input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes</p> <p><i>If you have selected 'Yes', please complete 9.5. Otherwise proceed to 9.6</i></p> | <p>* Bu program ile bağlantılı Öğretim Ortağınız/Ortaklarınız var mı?</p> <p><input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/> Evet</p> <p><i>Eğer 'Evet'i seçtiyseniz, lütfen bölüm 9.5'i doldurun. Aksi takdirde, 9.6'ya geçin.</i></p> |
| <p>9.5</p> <p>Describe education partner Provide details of education partner including their mission statement.</p> <p>(3995 character(s) remaining)</p> <p>Provide education partner email</p> | <p>* Describe Education Partner: Provide details of Education Partner including their mission statement (4000 character maximum)</p> <p>* Provide Education Partner email address</p> | <p>* Öğretim Ortağını Tanımlayın: Misyon beyanı da dahil olmak üzere Öğretim Ortağına dair detaylı bilgi verin (maksimum 4000 Karakter)</p> <p>* Öğretim Ortağının eposta adresini verin</p> |
| <p>9.6</p> <p>Delivery of Format To select multiple items from the list, please hold down the CTRL button on your keyboard and click on the list values that you would like to highlight.</p> <p>Enduring Live Event Print Web Other</p> | <p>* Delivery of Format (select from the drop-down options)</p> <p><input type="radio"/> Enduring <input type="radio"/> Live Event <input type="radio"/> Print <input type="radio"/> Web <input type="radio"/> Other</p> <p><i>If you have selected 'Other' please complete</i></p> <p>* Other Delivery of Format</p> | <p>* Format Sunumu (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)</p> <p><input type="radio"/> Sürekli <input type="radio"/> Canlı Etkinlik <input type="radio"/> Baskı <input type="radio"/> İnternet <input type="radio"/> Diğer</p> <p><i>Eğer 'Diğer'i seçtiyseniz, lütfen doldurun</i></p> <p>* Diğer Format Sunumu</p> |

| 9. Etkinliğin detayları | | |
|--|--|--|
| | <p>* Does this program include any live events?</p> <p><input type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes</p> <p><i>If you have selected 'Yes', please complete 10.1, otherwise proceed to 10.2</i></p> | <p>* Bu program herhangi canlı etkinlikleri içeriyor mu?</p> <p><input type="radio"/> Hayır <input type="radio"/> Evet</p> <p><i>Eğer 'Evet'i seçtiyseniz, lütfen 10.1'i doldurun, aksi taktirde 10.2'ye geçin.</i></p> |
| <p>10.1</p> <p>Event Details</p> <p>* Does this program include any Live Events? <input type="text" value="Yes"/></p> <p>How many events will take place? <input type="text" value="2"/></p> <p>Event Location 1 <input type="text"/></p> <p>Event Country 1 <input type="text"/></p> <p>Event Address 1 <input type="text"/></p> <p>Event City 1 <input type="text"/></p> <p>Event Description 1 Please provide details of event. <input type="text"/> (2000 character maximum)</p> <p>Event Location 2 <input type="text"/></p> <p>Event Country 2 <input type="text"/></p> <p>Event Address 2 <input type="text"/></p> <p>Event City 2 <input type="text"/></p> <p>Event Description 2 Please provide details of event. <input type="text"/> (4000 character maximum)</p> | <p>* How many events will take place? (select number from the drop-down options)</p> <p><i>When you have entered the number of events, you will be asked to complete the following fields for each event:</i></p> <p>* Event Location</p> <p>* Event Country</p> <p>* Event Address</p> <p>* Event City</p> <p>* Event Description: Please provide details of event (2000 character maximum)</p> | <p>* Kaç adet etkinlik gerçekleştirilecek? (Açılır listedeki seçeneklerden sayıyı seçin)</p> <p><i>Etkinliklerin sayısını girdiğinizde, sizden her bir etkinlik için aşağıdaki alanları doldurmanız istenecektir:</i></p> <p>* Etkinliğin Yeri</p> <p>* Etkinliğin Ülkesi</p> <p>* Etkinliğin Adresi</p> <p>* Etkinliğin Şehri</p> <p>* Etkinliğin Tanımı: Lütfen etkinliğin detaylarını belirtin (maksimum 2000 Karakter)</p> |
| 10.2 | <p><i>Click 'SAVE AND PROCEED'</i></p> | <p>'SAVE AND PROCEED' (Kaydet ve Devam Et) üzerine tıklayın</p> |

10. Talep Edilen Finansman

Requested Funding

* indicates required field

| Line Item | Category | Sub-Category | Description/Details of Spend | Estimated Total Program Cost | Currency |
|-------------|----------------------|----------------------|------------------------------|------------------------------|----------|
| 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | EUR |
| Grand Total | | | | 0 | |

[Add Line Item](#)

[SAVE AND PROCEED](#)

* **Line Item:** you do not need to take any action in this column. You can add line items by clicking on 'Add Line Item' shown in the red box on the screen to the left)

* **Category:** select the category into which your first line item falls:

If you select:

- Honoraria – see 11.1
- Management Fees – see 11.2
- Onsite Out of Pocket Expenses – see 11.3
- Out of Pocket Expenses – see 11.4

* **İlgili Kalem:** bu sütunda herhangi bir eylemde bulunmanıza gerek yoktur. Ekranın sol tarafındaki kırmızı kutuda görüntülenen 'Add Line Item' (İlgili Kalemi Ekle) üzerine tıklayarak kalemleri ekleyebilirsiniz.

* **Kategori:** ilk ilgili kalemin ait olduğu kategoriye seçin:

Aşağıdakini seçtiğinizde:

- Hizmet ücretleri - bkz. 11.1
- Yönetim Ücretleri - bkz. 11.2
- İşyerinde Cepten Yapılan Harcamalar - bkz. 11.3
- Cepten Yapılan Harcamalar - bkz. 11.4

11.1 Honoraria

* **Sub-Category (select from drop-down options)**

- Others
- Speaker

* **Description / Details of Spend**

* **Estimated Total Program Cost**

* **Alt Kategori (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)**

- Diğerleri
- Konuşmacı

* **Harcamanın Tanımı / Detayları**

* **Tahmini Toplam Program Maliyeti**

11.2 Management Fees

* **Sub-Category (select from drop-down options)**

- Administrative Services
- Audience Recruitment
- Content Development
- Faculty Recruitment
- Others
- Program Management
- Web Development

* **Description / Details of Spend**

* **Estimated Total Program Cost:** please note

* **Alt Kategori (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)**

- İdari hizmetler
- İzleyici Katılımı
- İçerik Geliştirme
- Fakülte Katılımı
- Diğerleri
- Program Yönetimi
- Web Geliştirme

* **Harcamanın Tanımı / Detayları**

* **Tahmini Toplam Program Maliyeti:**

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| | <i>that the Grand Total must equal Total Cost of the Program</i> | <i>lütfen Genel Toplamın Programın Toplam Maliyetine eşit olması gerektiğini not edin</i> |
| 11.3 Onsite Out of Pocket Expenses | <p>* Sub-Category (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Accommodation – Attendees ○ Accommodation – Faculty ○ Accommodation – others ○ Accommodation – Staff ○ Meals – Attendees ○ Meals – Faculty ○ Meals – Others ○ Meals – Staff ○ Travel – Attendees ○ Travel – Faculty ○ Travel – Others ○ Travel – Staff <p>* Description / Details of Spend</p> <p>* Estimated Total Program Cost</p> | <p>* Alt Kategori (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Konaklama - Katılımcılar ○ Konaklama - Fakülte ○ Konaklama - diğerleri ○ Konaklama - Personel ○ Yemekler - Katılımcılar ○ Yemekler - Fakülte ○ Yemekler - Diğerleri ○ Yemekler - Personel ○ Seyahat - Katılımcılar ○ Seyahat - Fakülte ○ Seyahat - Diğerleri ○ Seyahat - Personel <p>* Harcamanın Tanımı / Detayları</p> <p>* Tahmini Toplam Program Maliyeti</p> |
| 11.4 Out of Pocket Expenses | <p>* Sub-Category (select from drop-down options)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Advertising ○ Association Fee ○ Audio Visual ○ Certification ○ Certification fees ○ Invitation Development Distribution ○ Meeting Materials ○ Others ○ Venue Rental ○ Website Hosting Fee <p>* Description / Details of Spend</p> <p>* Estimated Total Program Cost</p> | <p>* Alt Kategori (açılır listedeki seçenekler arasından seçim yapın)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reklam ○ Dernek Kurma Ücreti ○ Görsel-İşitsel ○ Sertifikasyon ○ Sertifikasyon ücretleri ○ Davetiye Geliştirme Dağıtım ○ Toplantı Materyalleri ○ Diğerleri ○ Mekanın Kiralanması ○ Web Sitesi Barındırma Ücreti <p>* Harcamanın Tanımı / Detayları</p> <p>* Tahmini Toplam Program Maliyeti</p> |

11. Ekler

Attachments

- * Formal Letter of Request
- * Full Program Proposal
- Program Objectives
- Agenda
- Needs Assessment
- Outcomes measurement plan
- Other Supporting Documents
- Additional Comments
(4000 character maximum)

- * **Formal Letter of Request** – see 12.1
- * **Full Program Proposal** – see 12.2
- * **Program Objectives**
 - **Agenda**
 - **Needs Assessment**
 - **Outcomes measurement plan**
 - **Other Supporting Documents**
- **Additional Comments** (4000 character maximum)

Click **'SAVE AND PROCEED'**

- * **Resmi Talep Mektubu** – bkz. 12.1
- * **Tam Program Teklifi** – bkz. 12.2
- * **Programın Hedefleri**
 - **Gündem**
 - **İhtiyaç Değerlendirmesi**
 - **Sonuç Ölçüm Planı**
 - **Diğer Destekleyici Belgeler**
- **Ek Yorumlar** (maksimum 4000 Karakter)

'SAVE AND PROCEED' (Kaydet ve Devam Et) üzerine tıklayın

12.1

Formal Letter of Request - Microsoft Edge

https://sandbox.cybergrants.com/pls/cybergrants-sb/upload.entry?x_gm_id=2932&x_ut=GS_USE

File Upload

* indicates required field

Click the button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Formal Letter of Request

File upload

Click the (**'Browse'**) button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Formal Letter of Request

Upload File

Close Window

Dosya yükleme

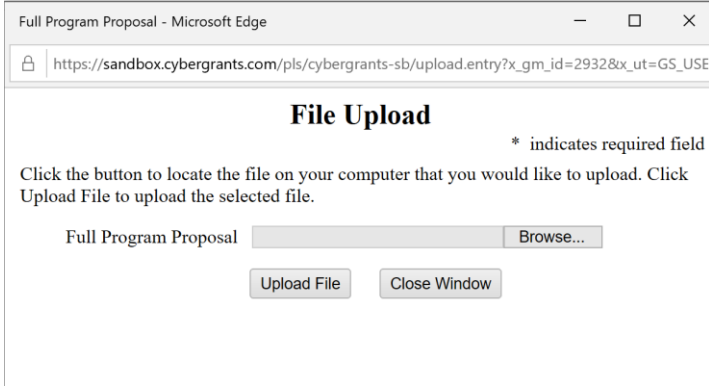
Bilgisayarınızda yüklemeyi istediğiniz dosyanın yerini bulmak için (**'Browse'**) Gözet butonuna tıklayın. Seçilen dosyayı yüklemek için Upload File (Dosyayı Yükle) üzerine tıklayın.

Resmi Talep Mektubu

Dosyayı Yükle

Pencereyi Kapat

12.2



Full Program Proposal - Microsoft Edge

https://sandbox.cybergrants.com/pls/cybergrants-sb/upload.entry?x_gm_id=2932&x_ut=GS_USE

File Upload

* indicates required field

Click the button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Full Program Proposal Browse...

Upload File Close Window

File upload

Click the button to locate the file on your computer that you would like to upload. Click Upload File to upload the selected file.

Full Program Proposal

Upload File

Close Window

Dosya yükleme

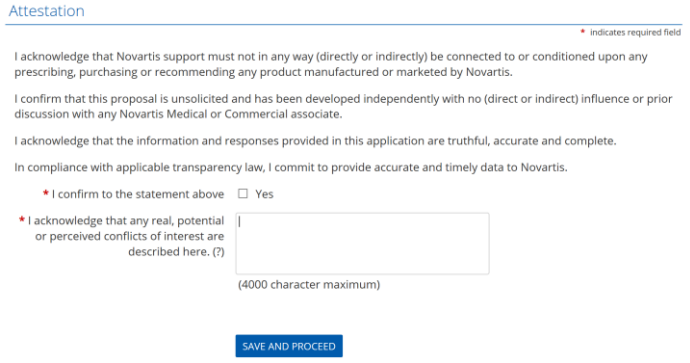
Bilgisayarınızda yüklemeyi istediğiniz dosyanın yerini bulmak için butona tıklayın. Seçilen dosyayı yüklemek için Upload File (Dosyayı Yükle) üzerine tıklayın.

Tam Program Teklifi

Dosyayı Yükle

Pencereyi Kapat

12. Tasdik



Attestation

* indicates required field

I acknowledge that Novartis support must not in any way (directly or indirectly) be connected to or conditioned upon any prescribing, purchasing or recommending any product manufactured or marketed by Novartis.

I confirm that this proposal is unsolicited and has been developed independently with no (direct or indirect) influence or prior discussion with any Novartis Medical or Commercial associate.

I acknowledge that the information and responses provided in this application are truthful, accurate and complete.

In compliance with applicable transparency law, I commit to provide accurate and timely data to Novartis.

* I confirm to the statement above Yes

* I acknowledge that any real, potential or perceived conflicts of interest are described here. (?)

(4000 character maximum)

SAVE AND PROCEED

I acknowledge that Novartis support must not in any way (directly or indirectly) be connected to or conditioned upon any prescribing, purchasing or recommending any product manufactured or marketed by Novartis. I confirm that this proposal is unsolicited and has been developed independently with no (direct or indirect) influence or prior discussion with any Novartis Medical or Commercial associate.

I acknowledge that the information and responses provided in this application are truthful, accurate and complete.

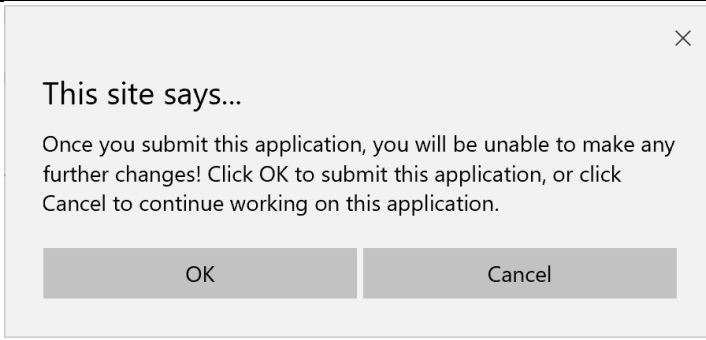
In compliance with applicable transparency law, I commit to provide accurate and timely

Novartis desteğinin (doğrudan veya dolaylı olarak) Novartis tarafından üretilen veya pazarlanan herhangi bir ürünün reçetelenmesi, satın alınması veya önerilmesi ile hiçbir şekilde bağlantılı veya bu koşula dayalı olmaması gerektiğini anlıyorum.

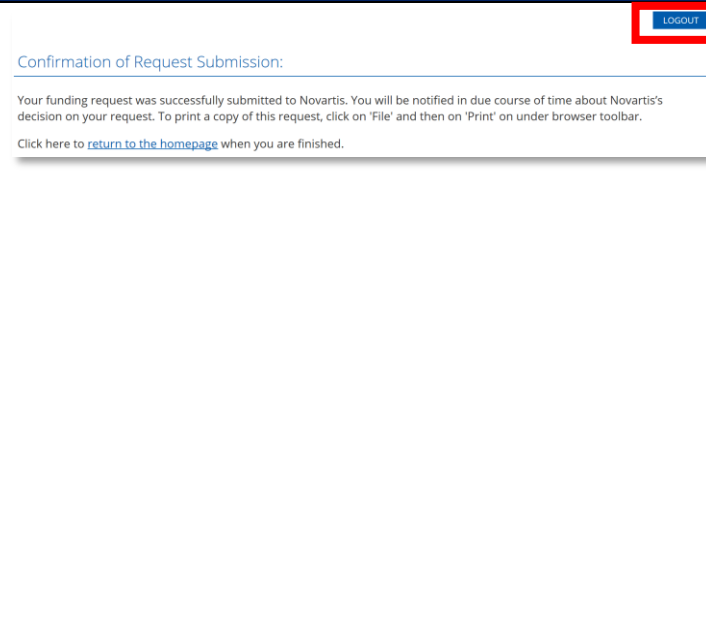
Bu teklifin talep edilmeksizin yapıldığını ve herhangi bir Novartis Medikal veya Ticari bölüm çalışanının (doğrudan ya da dolaylı) etkisi veya bu kişilerde önceden yapılmış bir tartışma olmaksızın bağımsız olarak geliştirildiğini doğruluyorum.

Bu başvuruda sunulan bilgiler ve yanıtların doğru, gerçekçi ve eksiksiz olduğunu kabul

| | | |
|---|---|--|
| | <p>data to Novartis.</p> <p>* I confirm to the statements above Yes</p> <p>* I acknowledge that any real, potential or perceived conflicts of interest are described here. (4000 character maximum)</p> <p>Click 'SAVE AND PROCEED'</p> | <p>ediyorum. Geçerli şeffaflık kanunu uyarınca, Novartis'e doğru ve zamanlı veriler sunmayı taahhüt ediyorum.</p> <p>* Yukarıdaki beyanları teyit ediyorum Evet</p> <p>* Tüm gerçek, olası veya algılanan çıkar çatışmalarının burada tanımlanmış olduğunu kabul ediyorum. (maksimum 4000 Karakter)</p> <p>'SAVE AND PROCEED' (Kaydet ve Devam Et) üzerine tıklayın</p> |
| 13. Başvurunuzu gözden geçirin | | |
| <p>Review Your Application</p> <p>Please review your proposal information. If you are not ready to submit your proposal at this time, click the "Save Only" button. The proposal will then be available to edit from the Welcome page. Clicking the Submit button will immediately send the application to Novartis and you will then be unable to perform further editing.</p> | <p>Please review your proposal information. If you are not ready to submit your proposal at this time, click the "Save Only" button. The proposal will then be available to edit from the Welcome page. Clicking the Submit button will immediately send the application to Novartis and you will then be unable to perform further editing.</p> | <p>Lütfen teklifteki bilgileri gözden geçirin. Eğer şu an itibariyle teklifinizi sunmaya hazır değilseniz, "Save Only" (Sadece Kaydet) butonuna tıklayın. Bu durumda teklifi Welcome (Karşılama) sayfasından düzenleyebilirsiniz. Submit (İlet) butonuna tıkladığınızda başvuru derhal Novartis'e gönderilir ve artık başka bir düzenleme yapamazsınız.</p> |
| <p>SUBMIT SAVE ONLY</p> | <p><i>Review the information on the page and if you are satisfied it is correct, click 'SUBMIT' or 'SAVE ONLY'</i></p> | <p><i>Sayfadaki bilgileri gözden geçirin ve eğer doğru olduğunu düşünüyorsanız, 'SUBMIT' (İlet) veya 'SAVE ONLY' (Sadece Kaydet) butonuna tıklayın.</i></p> |

| | | |
|--|--|--|
|  <p>This site says...</p> <p>Once you submit this application, you will be unable to make any further changes! Click OK to submit this application, or click Cancel to continue working on this application.</p> <p>OK Cancel</p> | <p><i>If you have clicked 'SUBMIT' the following pop-up box will appear</i></p> <p>This site says... Once you submit this application, you will be unable to make any further changes! Click OK to submit this application or click Cancel to continue working on this application.</p> | <p><i>Eğer 'SUBMIT' (İlet) butonuna tıklarsanız, ekranda aşağıdaki açılır kutu belirecektir:</i></p> <p>Bu sitede aşağıdakiler belirtilmiştir: Bu başvuruyu sunduktan sonra, artık başka bir değişiklik yapamazsınız! Başvuruyu iletmek için OK veya bu başvuru üzerinde çalışmaya devam etmek için Cancel (İptal) butonuna tıklayın.</p> |
|--|--|--|

14. Talebin İletildiğinin Teyidi

| | | |
|--|---|---|
|  <p>Confirmation of Request Submission:</p> <p>Your funding request was successfully submitted to Novartis. You will be notified in due course of time about Novartis's decision on your request. To print a copy of this request, click on 'File' and then on 'Print' on under browser toolbar.</p> <p>Click here to return to the homepage when you are finished.</p> <p>LOGOUT</p> | <p><i>If you have clicked 'OK', the following text will appear at the top of the page</i></p> <p>Your funding request was successfully submitted to Novartis. You will be notified in due course of time about Novartis's decision on your request. To print a copy of this request, click on 'File' and then on 'Print' on under browser toolbar.</p> <p>Click here to <u>return to the homepage</u> when you are finished.</p> <p><i>If you wish to leave the site, use the blue 'LOGOUT' on the top right of the screen.</i></p> | <p><i>Eğer 'OK' (Tamam) butonuna tıkladıysanız, aşağıdaki metin sayfanın üst kısmında belirecektir</i></p> <p>Katkı talebiniz başarıyla Novartis'e iletilmiştir. Zamanı gelince Novartis'in talebinize dair kararı konusunda bilgilendirileceksiniz. Bu talebin bir kopyasının çıktısını almak için, önce tarayıcı araç çubuğundaki 'File' (Dosya) ve sonra 'Print' (Yazdır) butonlarına tıklayın.</p> <p>İşiniz bittiğinde <u>ana sayfaya dönmek</u> için buraya tıklayın.</p> <p><i>Eğer siteden ayrılmayı isterseniz, ekranın sağ üstünde bulunan mavi 'LOGOUT' (Oturumu Kapat) butonunu kullanın.</i></p> |
|--|---|---|