**天津市医疗健康学会资助协议模板**

请填写本页内容并保存。

|  |
| --- |
| **企业信息** |
| 公司名称： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 地址： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 联系人： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 电话： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 电子邮箱： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 邮政编码： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 主营类目： | 甲方是一家在中国开展[单击或点击此处输入文字。]业务的公司 |
| **活动信息：须与招商函一致** |
| 活动编号： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 活动名称： | 单击或点击此处输入文字。 |
| 活动日期： | 单击或点击此处输入日期。 |
| 活动地点： | 单击或点击此处输入文字。 |
| **资助信息** |
| 资助金额（数字） | RMB单击或点击此处输入文字。元 |
| 人民币大写： | 人民币大写：单击或点击此处输入文字。元整 |
| 付款日期： | 协议生效后[单击或点击此处输入文字。]个工作日支付 |
| **协议签订** |
| 签订日期： | 单击或点击此处输入日期。 |
| 学会联系人： | 单击或点击此处输入文字。 |

-----可编辑部分至此结束-----

版本2，修订日期：2024年6月20日。

如需打印或输出PDF，页码范围请输入：s2

**资助协议**

活动编号：**单击或点击此处输入文字。**

**甲方：单击或点击此处输入文字。**

地址：单击或点击此处输入文字。

邮编：单击或点击此处输入文字。

联系人/收件人：单击或点击此处输入文字。

电话：单击或点击此处输入文字。

邮箱：单击或点击此处输入文字。

**乙方：天津市医疗健康学会**

地址：天津市南开区体育中心街奥城天玺23号楼2门803室。

邮编：300381

联系人/收件人：单击或点击此处输入文字。

电话：022-58951878

邮箱：tjsyljkxh@163.com

本“**[单击或点击此处输入文字。]**”资助协议由**[单击或点击此处输入文字。]**与 **[天津市医疗健康学会]** 签订。

鉴于：

（1）甲方是一家在中国开展**[单击或点击此处输入文字。]**业务的公司，其希望通过向学术会议提供资金资助的形式推动中国医疗健康事业的发展。

（2）乙方将于**[单击或点击此处输入日期。]**期间在**[单击或点击此处输入文字。]**举办**[单击或点击此处输入文字。]**，甲方自愿对会议提供资助。

鉴于此，甲、乙双方本着平等及友好合作的意愿，就甲方向会议提供资助的相关事宜签订下列协议，以兹共同遵守：

## 第一条 资助方式

甲方作为学术会议资助方，将向乙方资助会议费用共计**人民币单击或点击此处输入文字。元(人民币大写:单击或点击此处输入文字。元整)**“资助款”。

## 第二条 资助用途

甲方提供的会议资助款**人民币单击或点击此处输入文字。元(人民币大写:单击或点击此处输入文字。元整)[**用于支付合理的会务相关费用，例如[讲课费、场租费、交通费、食宿费、资料费等]。

## 第三条 资助款的支付

（1）甲方将于本协议生效后的**[单击或点击此处输入文字。]**个工作日内将资助款支付至乙方指定的银行账户内，乙方应在资助款到账后15个工作日内向甲方开具合法有效的发票。

（2）乙方指定的账号如下：

开户名称：天津市医疗健康学会

纳税人识别号：51120000A031035264

开户银行：中国建设银行股份有限公司天津福彩中心支行

账号：1205 0161 7501 0000 1022

电话:022-58951878

汇款附言（备注）信息请注明：**“活动编号：单击或点击此处输入文字。”**。

## 双方的权利和义务

1. 甲方的权利和义务
2. 甲方有权作为会议资助方委派2人参加该会议。
3. 经甲方提出要求的5个工作日内，乙方同意向甲方提供能证实资助款已经按照本协议的规定使用，且符合法律法规及行业守则规定的相关材料。
4. 甲方不得在本次会议中宣传甲方及甲方关联公司的任何产品。
5. 甲方应按照本协议约定的时间和方式向乙方支付资助款。
6. 乙方的权利和义务
7. 乙方不会因为甲方参加本协议项下的会议并支付资助款而在任何方面包括在本次会议中支持或者宣传甲方及其甲方关联公司的任何产品；

（2）乙方作为主办方应当将甲方支付的全部资助款项根据相关法律法规的规定以及甲方或乙方所适用的会计准则明示入账。

## 第五条 会议变更

如遇会议安排变更，乙方应及时通知甲方，如甲方因该变更而无法参加会议，甲方可以取消资助并要求乙方返还资助款（如果甲方已经支付资助款）。

## 第六条 未授权

任何一方不得公开本协议的内容，但因法律要求或者为履行政府部门规定的义务所作的公开除外。未经另一方事先书面同意，任何一方不得将另一方的名称用于其它宣传、广告或其它任何目的。本协议没有授权一方使用另一方的商标或标识。

## 第七条 保密

（1）双方应当对本协议的内容以及在签订前、签订、履行本协议而从对方处获得的信息严格保密，且应当仅用于履行本协议的目的。未得到信息披露方的事先书面同意，信息接受方不得向任何第三方泄露上述信息。

（2）上述保密信息不包括：该保密信息在披露时已为公众所知的；由于非信息接受方过错导致保密信息被公众所知；信息接受方有证据能够证明在此前已经从非信息披露方获知该保密信息的；保密信息由有权披露的第三方披露给信息接受方的；由于司法程序或行政机关命令所必需披露的保密信息。

（3）如任意一方因为违反本条约定给对方造成损失的，违反约定一方应当向对方赔偿由此造成的全部损失。

（4）本条保密义务至本协议届满后仍然有效。

## 第八条 不可抗力

（1）“不可抗力”是指本协议双方不能控制、不可预见、无法避免的事件，该事件妨碍、影响或延误任何一方根据协议履行其全部或部分义务。该事件包括但不限于政府行为、自然灾害、流行疾病、战争或任何其他类似事件。

（2）出现不可抗力事件时，遭遇不可抗力事件的一方应立即用电话、电子邮件等尽可能快的通讯方式通知对方，并应在通知后的【15】日内以合理快捷的方式将不可抗力的书面有效证明及本协议无法有效、及时履行的书面理由提交给对方以获得其确认。甲乙双方应当根据不可抗力事件对本协议的影响程度，协商决定是否解除／修改本协议或免除本协议部分条款的履行，或者延期履行本协议。

（3）由于以上所述不可抗力事件致使协议不能履行或延迟履行，则双方互不承担违约责任。

## 第九条 廉洁条款

甲乙双方本着诚实守信原则履行本条款义务，共同努力杜绝贿赂、索贿、收受或馈赠等行为的发生。1.甲方违反廉洁条款规定，发生不正当利益输送等行为的，乙方有权终止本合同，并列入乙方赞助商黑名单，给乙方造成经济损失的，应予以赔偿；涉嫌犯罪的由司法机关追究刑事责任。2.乙方违反廉洁条款规定，发生受贿、索贿等行为的，一经查实将由乙方视情节轻重，给予当事人党纪、政纪处分；涉嫌犯罪的移送司法机关追究刑事责任；并将处理结果向甲方通报。

## 第十条 违约责任

（1）如果乙方无正当理由且在未通知甲方的情况下未按照本协议的约定举办会议，甲方有权以书面形式通知乙方单方解除本协议并要求乙方退还已支付的资助款。

（2）甲方如不能按照本协议约定提供资助款，即视为放弃参加会议及对会议提供支持，乙方有权单方解除本协议并不承担任何违约责任。

## 第十一条 适用法律及争议解决

（1）本协议受中华人民共和国法律管辖及解释。

（2）本协议履行中如发生任何争议，可由双方友好协商解决；协商不成，任何一方可将该争议提交乙方所在地有管辖权的人民法院通过诉讼途径解决。

## 第十二条 其他规定

（1）本协议并不构成甲方与乙方的项目操作人员和参与人员之间的雇佣或者代理关系。

（2）任何对本协议条款的补充或者变更，应由双方另行签订书面补充协议。

（3）本协议由双方各自的授权代表签字并加盖公章/合同专用章后生效，正本一式两份，双方各执一份，均具有同等法律效力。

（4） 本协议未尽事宜，双方应另行签订补充协议。补充协议与本协议具有同等法律效力。

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方：**单击或点击此处输入文字。** | 乙方：**天津市医疗健康学会** |
|  |  |
| 签字： | 签字： |
| 盖章： | 盖章： |
| 日期：**单击或点击此处输入日期。** | 日期：**单击或点击此处输入日期。** |