|  |
| --- |
| **Informasjon om søker*** En søknad må alltid ha én søker som har ansvaret, selv om flere samarbeider om prosjektet/tiltaket.
* Tilskudd som Helsedirektoratet innvilger, utbetales alltid til den virksomheten som har ansvaret.
* Dersom flere virksomheter eller organisasjoner samarbeider skal dere forklare hvem dere samarbeider med og hva samarbeidet består av.
* Med prosjektet/tiltaket menes i skjemaet både prosjekter, tiltak eller aktiviteter som det søkes om tilskudd til.
 |
| Skjema er utfylt avFornavn | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Etternavn | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Tittel | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Organisasjonsnummer Organisasjonsnummeret må være basert på en juridisk enhet.  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| OrganisasjonsnavnOrganisasjonsnavnet må være identisk med enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Adresse | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Postnr./-sted | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Organisasjonsform | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| E-postadresse Postmottak/ offisiell e-postadresse til søker | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Webadresse  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Kommunenummer Kun for kommuner | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Kontonummer  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Merknad på utbetalingOppgi hvilken merknad dere ønsker på innbetalingen dersom dere får innvilget tilskudd – maks 40 tegn | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Kopiadresse**Vi sender alltid brev til hovedadressen som skal stemme med Enhetsregisteret. Dersom dere ønsker, sender vi kopi av alle brevene til den adressen dere oppgir her. |
| Organisasjonsnavn  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Avdeling  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Adresse | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Postnr / Poststed | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Land | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Kontaktperson**Oppgi minst én person Helsedirektoratet kan kontakte dersom vi har spørsmål om søknaden. |
| Fornavn  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Etternavn  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Telefonnummer | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| E-postadresse  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Fornavn  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Etternavn  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Telefonnummer | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| E-postadresse  | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Organisasjonsstruktur**[ ] Vi har ingen moder-, søster-, eller datterorganisasjoner[ ] Vi har moder-, søster-, eller datterorganisasjon(er) - Vedlegg fullstendig organisasjonsoversikt[ ] Vi er et statlig, fylkeskommunalt eller kommunalt forvaltningsorgan - organisasjonsoversikt ikke nødvendig |
| **Samarbeidspartnere i prosjektet/tiltaket**[ ] Prosjektet/tiltaket utføres i samarbeid med andre virksomheterSamarbeidspartnere Skriv inn informasjon om alle andre virksomheter eller organisasjoner dere samarbeider med om prosjektet/tiltaket. Skriv inn kommunenummer for alle kommuner.Klikk her for å skrive inn tekst.Hva består samarbeidet avKlikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **Tilskuddsordning*** Kunngjøringene under *Tilskudd* på *Helsedirektoratet.no* inneholder nødvendig informasjon for å kunne søke om tilskudd.
* Søknaden kan dere utdype i ett eller flere vedlegg, dersom det er nødvendig.
 |
| Tilskuddsordning Klikk her for å skrive inn tekst. |
| År dere søker om å motta tilskudd | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| [ ] Nytt prosjekt/tiltak [ ] Videreføring av prosjekt/tiltak som har fått tilskudd av Helsedirektoratet Helsedirektoratets referanse Saksnummer, merket ”vår referanse” i siste brev dere mottok under denne ordningen.Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **beskrivelse av prosjektet/tiltaket*** Beskriv prosjektet, tiltaket eller aktiviteten dere søker om tilskudd til, og målene med dette.
* Helsedirektoratet legger særlig vekt på måloppnåelse ved vurdering av søknadene.
 |
| Tittel for prosjektet/tiltaketSkriv inn en tittel som er beskrivende for prosjektet/tiltaket - maks 100 tegn.Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Kort beskrivelseSkriv en kort beskrivelse av prosjektet/tiltaket - maks 300 tegn.Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Bakgrunn for prosjektet/tiltaketBeskriv hvorfor prosjektet/tiltaket er nødvendig og beskriv eventuell historikk i korte trekk.Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Målene for året dere søker om tilskuddHva vil dere oppnå dersom dere får innvilget et tilskudd?Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Metoder kunnskap eller erfaringBeskriv hvilke teorier / faglige metoder dere benytter i prosjektet/tiltaket eller hvilken kunnskap/erfaring dere bygger på. Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Tiltaks- og fremdriftsplan for året dere søker tilskuddSett inn de viktigste aktivitetene for å nå målene for prosjektet/tiltaket og angi gjerne måned for gjennomføring.Klikk her for å skrive inn tekst. |
| RisikofaktorerHvilke faktorer gjør det usikkert at dere når målene, selv om dere mottar tilskudd fra Helsedirektoratet? Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Kontrolltiltak-Beskriv de interne og eksterne kontrolltiltak hos dere som skal sikre korrekt rapportering og at målene nås. -Beskriv om de gjennomføres allerede eller er planlagte.-Interne kontrollaktiviteter, internrevisjon, autorisert / ikke autorisert revisor, andre offentlige tilsyn, Riksrevisjonen, evaluering og systematisk kvalitetssikret dokumentasjon er eksempler på kontrolltiltak som kan øke sikkerheten for at målene nås. Klikk her for å skrive inn tekst. |

**Budsjett**

|  |
| --- |
| **Inntekter**-Skriv alle beløp i hele kroner. -Skriv null dersom en kategori er uaktuell. |
| Søknadsbeløp-Inkludert ubrukt tilskudd-Hvor stort beløp søker dere om totalt for året, inkludert ubrukt tilskudd? -Søk kun om tilskudd for ett år og én ordning om gangen. | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Ubrukt tilskudd-Beløpet skal også inkluderes i søknadsbeløpet. -Dersom Helsedirektoratet innvilger tilskudd, vil vi trekke fra beløpet ved utbetaling.-Dersom regnskapet for fjorårets tilskudd ikke er avsluttet, må ubrukte midler beregnes.  | Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **Utgifter**-Oppgi budsjett for søknadsbeløpet på følgende kategorier.-Helsedirektoratet gir ikke tilskudd til alle typer utgifter under alle ordninger - se kunngjøringen.-Dersom dere får tilskudd, må dere kunne rapportere på disse utgiftskategoriene i tillegg til å sende inn relevante regnskapsrapporter som følger deres inndeling av regnskapet.-Skriv alle beløp i hele kroner. Skriv null dersom en kategori er uaktuell. |
| 1. Lønnsutgifter med sosiale utgifter
 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| 1. Reiseutgifter, arrangement, møter, konferanser
 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| 1. Konsulenttjenester
 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| 1. Trykking, publikasjoner, kunngjøringer, utsending og distribusjonskostnader
 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| 1. Investeringer/ inventar/ utstyrKontroller i kunngjøringen om det gis tilskudd til dette.
 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| 1. Driftsutgifter, forbruksmateriell og kontortjenester inkludert lokaler og energi
 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| 1. Andre utgifter

Spesifiser | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Kroner | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Sum utgifterSum utgifter må være identisk med søknadsbeløpet | Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **Info om andre inntektskilder**Når Helsedirektoratet skal behandle deres søknad om tilskudd, trenger vi informasjon om andre inntektskilder i prosjektet.  |
| Inntekter fra andre kilder -Redegjør for inntektskilder dere har fått eller har søkt om. -Oppgi hvor dere har søkt om finansiering, beskrivelse av finansieringen og beløp.Klikk her for å skrive inn tekst. |
| EgenfinansieringRedegjør for hvor stor egenfinansiering, stillingsressurs eller frivillig innsats dere har fått innvilget eller har søkt om til prosjektet fra egen virksomhet.Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **Vedlegg**-Søknaden kan utdypes i ett eller flere vedlegg dersom det er nødvendig.-Aktuelle vedlegg er fullstendig organisasjonsoversikt og tilleggsinformasjon til søknad. |
| [ ]  Vedlegg følger med dette skjemaet når det sendes inn[ ]  Vedlegg ettersendesBeskrivelse av vedleggKlikk her for å skrive inn tekst. |

|  |
| --- |
| **Godkjenning**-Søknaden skal være godkjent av styreleder eller den som har prokura. -For kommuner og fylkeskommuner skal søknaden være godkjent av rådmannen eller den rådmannen har delegert myndigheten til. -Skjema skal signeres av den som har godkjent søknaden.-Vi godtar elektronisk innsendt søknad med skannet signatur. |
| Den som godkjenner skal:* Kjenne til vilkårene og kravene i kunngjøringen.
* Godkjenne at opplysningene i søknaden er korrekte og et godt grunnlag for å vurdere å tildele statstilskudd
 |
| Dato  |  |
| Signatur |  |
| Tittel/ rolle godkjenner |  |

Søknaden sendes til:

Fylkesmannen i Møre og Romsdal på e-post:

## fmmrpostmottak@fylkesmannen.no