|  |  |
| --- | --- |
| **TILLEGG OG PRESISERINGER**   * Kommuner, fylkeskommuner, interkommunale selskaper, frivillig og ideelle organisasjoner kan sende søknad i samarbeid med private tjenestetilbydere. * Hvis flere aktører skal samarbeide skal en søke på vegne av fellesskapet. Det er denne søkeren som står økonomisk og administrativt ansvarlig overfor Helsedirektoratet og som et innvilget tilskudd utbetales til. * For stiftelser og organisasjoner skal det fremgå av vedtekter eller grunnlagsdokumenter at virksomheten ivaretar et ideelt, ikke-kommersielt formål. | |
| **Skjema er utfylt av:**  Fornavn | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Etternavn | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Tittel | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Organisasjonsnummer (basert på en juridisk enhet. ) | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Organisasjonsnavn (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 | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| Kontonummer | Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Kontaktperson** som statsforvalteren kan kontakte ved evt. 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. |

|  |
| --- |
| **beskrivelse av tiltaket**   * Søkerens mål med tilskuddet, prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak, budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves) * Statsforvalteren legger særlig vekt på forventet måloppnåelse ved vurdering av søknadene. |
| **Mål med tilskuddet**  Klikk her for å skrive inn tekst. |
| **Poengtert og kort beskrivelse av prosjektet/tiltak**  ***(Det gis tilskudd til:*** *tiltak som skaper aktivitet, deltakelse, sosialt felleskap og møteplasser gjennom utvikling/videreutvikling av egne tilbud til målgruppen. Tiltak må være helsefremmende og forebyggende lavterskeltilbud åpent for alle i målgruppen (uten krav til medlemskap eller enkeltvedtak for deltakelse, heller ikke være utelukkende for beboere i institusjon eller kun for bestemte diagnosegrupper)*  Klikk her for å skrive inn tekst. |

**Budsjett**

|  |  |
| --- | --- |
| Søknadsbeløp | Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Utgifter**  - Oppgi budsjett for søknadsbeløpet.  - Statsforvalteren 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. | |
| Klikk her for å skrive inn tekst. | Klikk her for å skrive inn tekst. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Godkjenning**  Søknaden undertegnes av rådmannen eller den som har signeringsfullmakt (gjelder kommuner og fylkeskommuner). For andre søkere skal søknaden undertegnes av styreleder eller den som har signeringsfullmakt. | |
| 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 |  |

**Send søknad til:** [sfmrpost@statsforvalteren.no](mailto:sfmrpost@statsforvalteren.no)  **innen 07.april 2021.**