

## AKSEPT AV VILKÅR

Akseptbrevet må returnerast straks, og seinast innan fire veker etter at brevet er teke imot. Brevet skal sendast i retur til:

Helsedirektoratet  
Postboks 7000 St. Olavs plass  
0130 Oslo

Eller i skanna versjon til  
[postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)

Ref. vår: 14/2827-9

LINDÅS KOMMUNE  
Felles postmottakKvernhusmyrane 20  
5914 ISDALSTØ  
Org.nr.: 935084733

Kontonummer	1503 22 54567
IBAN-nummer (dersom banken er utanfor Noreg)	
BIC/Swift-kode (dersom banken er utanfor Noreg)	
Kontovaluta (dersom banken er utanfor Noreg)	
Kontaktperson, telefonnummer og e-postadresse for økonomiansvarleg	Reidun Søbdal, 56 37 57 21, reidun.sebdal@lindas.kommune.no
Utbetalinga til mottakar skal merkjast med (maks. 15 teikn)	481 - 2546 - H 350

Aksept av vilkår:

- LINDÅS KOMMUNE godtek vilkåra for tilskotet i tilskotsbrev Innvilgar tilskot til 6. driftsår til psykolog i Psykisk helse og rus under tilskotsordninga Psykologar i dei kommunale helse- og omsorgstenesta - Statsbudsjettet kapittel 765 post 60 for 2015 av 11.03.2015.
- LINDÅS KOMMUNE stadfestar at dette skjemaet gir rette opplysningar om konto eigd av tilskotsmottakaren, og at Helsedirektoratet blir varsla ved endringar.

Sted, dato og signatur

Kauvik 19/3-15 Reidun Søbdal

Stadfestinga skal underteiknast av styreleiaren eller den som har prokura. For kommunar og fylkeskommunar skal stadfestinga underteiknast av rådmannen eller den som har fått delegert avgjerdsretten.

LINDÅS KOMMUNE  
EINING FOR HELSETENESTER