

**INFORMASJON OM SØKER**

- En søknad må alltid ha én søker som har ansvaret, selv om flere samarbeider om prosjektet.
- 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 menes i skjemaet både prosjekter, tiltak eller aktiviteter som det søkes om tilskudd til.

Skjema er utfyllt 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 [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)  
Organisasjonsnummeret må være basert på en juridisk enhet.Organisasjonsnavn [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)  
Organisasjonsnavnet må være identisk med enhetsregisteret i BrønnøysundregistreneAdresse [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.](#)  
Postmottak/ offisiell e-postadresse til søkerWebadresse [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)Kommunennummer [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)  
Kun for kommunerKontonummer [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)Merknad på utbetaling [Klikk her for å skrive inn tekst.](#)  
Oppgi hvilken merknad dere ønsker på innbetalingen dersom dere får innvilget tilskudd – maks 40 tegn**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.
<p><b>Kontaktperson</b> Oppgi minst én person Helsedirektoratet kan kontakte dersom vi har spørsmål om søknaden.</p>	
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.
<p><b>Organisasjonsstruktur</b></p> <p><input type="checkbox"/> Vi har ingen moder-, søster-, eller datterorganisasjoner</p> <p><input type="checkbox"/> Vi har moder-, søster-, eller datterorganisasjon(er) - Vedlegg fullstendig organisasjonsoversikt</p> <p><input type="checkbox"/> Vi er et statlig, fylkeskommunalt eller kommunalt forvaltningsorgan - organisasjonsoversikt ikke nødvendig</p>	
<p><b>Samarbeidspartnere i prosjektet</b></p> <p><input type="checkbox"/> Prosjektet utføres i samarbeid med andre virksomheter</p> <p>Samarbeidspartnere Skriv inn informasjon om alle andre virksomheter eller organisasjoner dere samarbeider med om prosjektet/tiltaket. Skriv inn kommunenummer for alle kommuner.</p> <p>Klikk her for å skrive inn tekst.</p>	

Hva består samarbeidet av

Klikk 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

Videreføring av prosjekt 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.

## PROSJEKTBEKRIVELSE

- Beskriv prosjektet, tiltaket eller aktiviteten dere søker om tilskudd til, og målene med dette.
- Helsedirektoratet legger særlig vekt på måloppnåelse i prosjektene ved vurdering av søknadene.

### Tittel for prosjektet

Skriv inn en tittel som er beskrivende for prosjektet - maks 100 tegn.

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

### Kort beskrivelse

Skriv en kort beskrivelse av prosjektet - maks 300 tegn.

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

### Bakgrunn for prosjektet

Beskriv hvorfor prosjektet er nødvendig og beskriv prosjektets eventuelle historikk i korte trekk.

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

### Målene for året dere søker om tilskudd

Hva vil dere oppnå dersom dere får innvilget et tilskudd?

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

### Metoder kunnskap eller erfaring

Beskriv hvilke teorier / faglige metoder dere benytter i prosjektet eller hvilken kunnskap/erfaring dere bygger på.

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

### Tiltaks- og fremdriftsplan for året dere søker tilskudd

Sett inn de viktigste tiltakene for å nå målene for prosjektet og angi gjerne måned for gjennomføring.

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

### Risikofaktorer

Hvilke 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.](#)

2. Reiseutgifter, arrangement, møter, konferanser

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

3. Konsulenttenester

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

4. Trykking, publikasjoner, kunngjøringer, utsending og distribusjonskostnader

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

5. Investeringer/ inventar/ utstyr

Kontroller i kunngjøringen om det gis tilskudd til dette.

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

6. Driftsutgifter, forbruksmateriell og kontortjenester inkludert lokaler og energi

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

7. Andre utgifter

Spesifiser

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

Kroner

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

Sum utgifter

[Klikk her for å skrive inn tekst.](#)

Sum utgifter må være identisk med søknadsbeløpet

### **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.](#)

#### **Egenfinansiering**

Redegjør 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 ettersendes

Beskrivelse av vedlegg

[Klikk 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:

[postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)

eller

Helsedirektoratet  
Postboks 7000  
St. Olavs plass  
0130 Oslo