

BILAG 1

DOKUMENTATION FOR DONATION

(Godkendes af hospitalet og returneres i underskrevet stand til GSK: Att: Grants & Donations)

Navn på den aktivitet, projekt, udstyr eller enhed, som donationen eller tilskuddet støtter.	Den Danske HIV Kohortes arbejde
Navne(e) på hospitalet/afdelingen el. lign, som håndterer aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden.	Rigshospitalet, Epidemifdeling M, Afsnit 5132, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden.	Professor, overlæge, dr. Med. Niels Obel
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for den konto (penge) eller enhed (naturalier), som donationen eller tilskuddet overføres til.	-11-
Navn på den leder, direktør el. lign. person med kompetence på hospitalet, som har godkendt, at hospitalet/afdelingen kunne modtage donationen eller tilskuddet.	Prof. Peter Skinhøj FAd. M, RH
Type aktivitet/projekt/udstyr/enhed, som donationen eller tilskuddet ydes til	'Unconditional grant'
Formålet med aktiviteten/projektet/udstyret/enheden, som donationen eller tilskuddet gives til	Videnskabelige aktiviteter i forbindelse med den Danske HIV kohortes arbejde.
Tidshorisont (hvis muligt)	
Den finansielle bevillingsstørrelse	20.000 kr.
Naturaliernes omfang, indhold og anslåede værdi	Ikke relevant
Oplysninger til brug for udbetaling	Se nedskaffede
Kontoejer (Skal være et hospital eller en hospitalsafdeling)	
Adresse:	
Postnummer og by:	
CVR-nummer	
Bankinformationer (inkl. Reg. Nr. og kontonummer)	
SWIFT kode	
IBAN kode	

Jeg godkender herved ovennævnte donation. Samtidig bekræfter jeg ved min underskrift, at jeg er bekendt med de etiske regler, og at jeg har kompetence til at godkende donationen til det hospital, hvor jeg er ansat.

Dato: 24/9-2013

Underskrift: 