

BILAG 1

DOKUMENTATION FOR DONATION (GD nr: 0120)

(Godkendes af hospitalet og returneres i underskrevet stand til GSK: Att: Mette C. Rebien)

Navn på den aktivitet, projekt, udstyr eller enhed, som donationen eller tilskuddet støtter	Nordisk Melanommøde
Navne(e) på hospitalet/afdelingen el. lign, som håndterer aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden	Onkologisk Afd R
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden.	Lars Bastholt
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for den konto (penge) eller enhed (naturalier), som donationen eller tilskuddet overføres til	LARS BASTHOLT
Navn på den leder, direktør el. lign. person med kompetence på hospitalet, som har godkendt, at hospitalet/afdelingen kunne modtage donationen eller tilskuddet	PETER SØRENSEN
Type aktivitet/projekt/udstyr/enhed, som donationen eller tilskuddet ydes til	UDGIFTER TIL FØREDRAGSHOLDERE
Formålet med aktiviteten/projektet/udstyret/enheden, som donationen eller tilskuddet gives til	FØREDRAGSHOLDERE TIL ØVENS. MØDE
Tidshorisont (hvis muligt)	AFHOLDT SEPTEMBER 2012
Den finansielle bevillingsstørrelse	30.000,-
Naturaliernes omfang, indhold og anslåede værdi	

Alle felter er obligatoriske og skal udfyldes

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: 201212

Underskrift: 