

GD0463 BILAG 1

Dokumentation for Donation

(Godkendes af hospitalet/organisationen og returneres i underskrevet stand til GSK Pharma A/S
Att.: Grants & Donations

Udfyld venligst felterne i højre kolonne

Navn på den aktivitet, projekt, udstyr eller enhed, som donationen eller tilskuddet støtter	BRUSH-UP KURSER FOR HIV-SMITTEDE
Navne(e) på hospitalet/afdelingen el. lign, som håndterer aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden	Afd. INFJEKTIONS- & DERM PALLE JUUL-JENSENS BOULEVARD 99 8200 ÅRHUS N
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden.	LOTTE ROOKJÆR
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for den konto (penge) eller enhed (naturalier), som donationen eller tilskuddet overføres til	ANNETTE STRANDBO
Navn på den leder, direktør el. lign. person med kompetence på hospitalet, som har godkendt, at hospitalet/afdelingen kunne modtage donationen eller tilskuddet	LARS ØSTERGAARD
Type aktivitet/projekt/udstyr/enhed, som donationen eller tilskuddet ydes til	UNDERVISNING
Formålet med aktiviteten/projektet/udstyret, som donationen eller tilskuddet gives til	AT STYRKE MENTAL SUNDHED
Tidshorisont (hvis muligt)	2017
Den finansielle bevillingsstørrelse	22.500 kr.
Naturaliernes omfang, indhold og anslåede værdi	

Jeg bekræfter ved min underskrift, at jeg er bekendt med GSK's etiske regler, og at jeg har kompetence til at godkende donationen til det hospital, hvor jeg er ansat.

Dato: 3/4-17

Underskrift: Lotte Østergaard