

## GD0458 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	Møde i The Nordic Severe Asthma Network
Navne(e) på hospitalet/afdelingen el. lign, som håndterer aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden	Lungenmedicinsk Forskningscenter, Bispebjerg Hospital
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for aktiviteten, projektet, udstyret eller enheden.	Cecilie Porsbjerg
Navn(e) på hospitalsperson(er), som er ansvarlig for den konto (penge) eller enhed (naturalier), som donationen eller tilskuddet overføres til	— / —
Navn på den leder, direktør el. lign. person med kompetence på hospitalet, som har godkendt, at hospitalet/afdelingen kunne modtage donationen eller tilskuddet	Professor Vibeke Bach
Type aktivitet/projekt/udstyr/enhed, som donationen eller tilskuddet ydes til	Møde
Formålet med aktiviteten/projektet/udstyret, som donationen eller tilskuddet gives til	Mediøkonomi og forplejning
Tidshorisont (hvis muligt)	2 timer
Den finansielle bevillingsstørrelse	4.000 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:

5/4-12

Underskrift:

