

AKSEPT AV VILKÅR

Akseptbrevet må returneres umiddelbart, og senest innen 4 uker etter mottatt brev.
Brevet skal sendes i retur til:

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Eller i skannet versjon til
postmottak@helsedir.no

Vår ref: 15/7495-3

HORDALAND FYLKESKOMMUNE
Postboks 7900
5020 BERGEN
Org.nr.: 938626367

Innvilget beløp: 2 000 000
Beløp til utbetaling: 2 000 000

Kontonummer 52010674239
IBAN-nummer (dersom bank er utenfor Norge)
BIC/Swift-kode (dersom bank er utenfor Norge)
Kontoens valuta (dersom bank er utenfor Norge)
Kontaktperson, telefonnummer og e-postadresse for økonomiansvarlig Ingrid Birkelund, Hf. 926 31 603, ingbirk@hfk.no
Utbetalingen til mottaker bes merket med Folkehelse/lokalsamfunn

Aksept av vilkår:

- HORDALAND FYLKESKOMMUNE aksepterer vilkårene for tilskuddet i tilskuddsbrev av 20.10.2015 med tittel Innvilger tilskudd til Nærmiljø og lokalsamfunn som fremjer folkehelse i Hordaland. Statsbudsjettet 2015 kap. 719, post 60.
- HORDALAND FYLKESKOMMUNE bekrefter at dette skjemaet gir riktige opplysninger om konto eid av tilskuddsmottaker, og at Helsedirektoratet varsles ved endringer.

Sted, dato og signatur

30/10-2015

Bekreftelsen skal undertegnes av styreleder eller den som har signaturmyndighet (prokura). For kommuner og fylkeskommuner skal bekreftelsen undertegnes av rådmannen eller den som har fått delegert myndighet.