

Migrænikerforbundet  
Postboks 115  
2610 Rødovre

Dato: 02. juli 2014  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: SUMAMA  
Sags nr.: 1402912  
Dok. nr.: 1491655

**Vedrørende ansøgning om støtte fra Aktivitetspuljen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tips- og lottomidler 2014 vedlægges følgende:**

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilsagnsskrivelse, der indeholder oplysninger om det bevilgede tilskuds størrelse og hvilke aktiviteter tilskuddet må anvendes til samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilskudsbetingelser.
  - Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks for projektilskud.
  - Skrivelse vedrørende tilskudsmodtager og tilskudsmodtagers revisor/institutionens regnskabsansvarliges accept af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilskudsbetingelser.
- Såfremt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke har modtaget accepts skrivelser i underskrevet stand inden 4 uger fra dags dato, bortfalder tilskuddet uden yderligere varsel.**

Er der tvivlsspørgsmål til ovennævnte, kan der rettes henvendelse til undertegnede.

Ved venlig hilsen

Annette Madsen

## **Vedrørende ansøgning om tilskud fra Aktivitetspuljen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, tips- og lottomidler 2014.**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har besluttet at give et tilskud fra aktivitetspuljen på i alt kr.50.000 til anvendelse inden 30. juni 2015.

Tilskuddet ydes til A) 15.000 kr. Genoptryk af revideret pjece om migrænemedicin, B) 7.000 Tilskud til publicering af SURVEY resultater, C) 16.000 Kursus for Migrænikerforbundets ambassadører og D) 17.000 kr. Informationsmøder specielt målrettet unge med migræne.

### **Det aftalemæssige grundlag for ydelse af tilskud**

1. Tilsagn om tilskud ydes på grundlag af projektbeskrivelse i ansøgningen til aktivitetspuljen, herunder tidsplan og budget. Herudover indgår nærværende tilsagnsskrivelse i det aftalemæssige grundlag for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilskud.

### **Accept af tilsagnsbetingelserne**

2. Tilskudsmodtager skal returnere vedlagte skrivelse i underskreven stand til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Med denne skrivelse accepterer tilskudsmodtageren og tilskudsmodtageres revisor eller tilskudsmodtager og tilskudsmodtagers regnskabsansvarlige Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilskuds-betingelser.
3. Såfremt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke har modtaget skrivelser i underskrevet stand inden 4 uger fra dags dato, bortfalder tilsagn om tilskud uden yderligere varsel.

### **Udbetaling af tilskud**

4. Det bevilgede tilskud vil blive anvist fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse efter skriftlig anmodning fra bevillingshaveren. I brevet skal det bl.a. oplyses, til hvilket pengeinstitut (registreringsnummer, kontonummer og adresse) eller giro beløbet ønskes anvist.

### **Projektansvarlig og projektets gennemførelse**

5. Tilskudsmodtager er ansvarlig for gennemførelse af projektet inden for de i projektbeskrivelsen anførte faglige, økonomiske og tidsmæssige rammer samt de eventuelle aftaler om ændringer af projektbeskrivelsen, der indgås skriftligt med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse under projektets gennemførelse.

Tilskudsmodtager er ansvarlig for eventuelle andre deltageres udførelse af projektet eller dele heraf, herunder for tilvejebringelse af fornødent kontraktgrundlag.

6. Forsinkes projektet, eller ændres forudsætningerne for projektets gennemførelse væsentligt i forhold til projektbeskrivelsen med aftalte ændringer, skal Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse straks underrettes herom. Tilskudsmodtager skal fremkomme med et forslag til løsning af de opståede problemer med henblik på ministeriets skriftlige accept af den pågældende løsning.
7. Datoen for tilsagnsskrivelsen er det tidligste tidspunkt, fra hvilket der kan afholdes udgifter, som kan dækkes af det bevilgede tilskud med de heri angivne betingelser.

### **Budget**

8. Tilskud ydes alene til udgifter der er beskrevet i ansøgningsmaterialet. Tilskudsmodtager kan uden forudgående accept omdisponere mellem de enkelte tilskudsberettigede budgetposter, der ikke overskrider 10 % af den enkelte budgetpost. Omdisponeringen mellem de enkelte tilskudsberettigede budgetposter som overskrider 10 % af den enkelte budgetpost, kan kun finde sted efter Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses skriftlige accept af de enkelte omdisponeringer.

9. Overskridelser i forhold til det samlede budget, fx på grund af pris- og lønstigninger eller merforbrug i arbejdstid, vil ikke blive dækket.
10. Ændres budgettet væsentligt, skal der udarbejdes et nyt budget i overensstemmelse med de aftalte ændringer. Budgettet skal godkendes af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

## **Regnskab og revision**

11. Ved projektets afslutning fremsendes et regnskab, der er direkte sammenligneligt med budgettet, til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Regnskabet skal indsendes senest den 1. april 2016.

Retningslinjer for anvendelse af bevillingen og aflæggelse af regnskab fremgår af Sundhedsministeriets regnskabsinstruks for projektilskud.

**Det er et krav, at det direkte af årsregnskabet kan aflæses, at der er bevilget midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ligesom det er et krav, at det fremgår af regnskabet at tilskuddet er anvendt til de aktiviteter, hvortil tilskuddet er givet.**

Opmærksomheden henledes på, at det ikke er et krav at regnskabet påtegnes af en revisor. I påtegningen skal det bekræftes, at regnskabet er aflagt i overensstemmelse med nærværende tilskudsbetingelser samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks for projektilskud under 500.000 kr.

Regnskabet underskrives af den pågældende institutions regnskabsansvarlige og af bevillingshaver.

Opmærksomheden henledes på, at ved aflønning må satserne ikke overskride den overenskomstmæssige aflønning i staten eller kommunerne for tilsvarende arbejde. Ved kørsel skal statens laveste takst benyttes.

## **Bortfald af tilsagnet**

12. Såfremt projektet opgives eller ikke gennemføres i overensstemmelse med projektbeskrivelsen med aftalte ændringer, eller tilskudsmodtager i øvrigt ikke overholder Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse tilskudsbetingelser, kan Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse foretage reduktion i det bevilgede tilskud eller kræve hel eller delvis tilbagebetaling af allerede udbetalte tilskudsmidler.
  
13. Tilskuddet er givet under forudsætning af, at der ikke er opnået eller senere opnås tilskud til de budgetposter, som dette tilsagn dækker. I givet fald skal dette meddeles Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, som kan foretage reduktion i det bevilgede tilskud eller kræve hel eller delvis tilbagebetaling af allerede udbetalte tilskudsmidler.
  
14. Overskridelse af fristen for indsendelse af redskabet er brud på betingelserne og kan ligeledes medføre, at tilskuddet skal tilbagebetales. Tilbagebetaling skal ske med henvisning til tilskuddets sagsnummer via Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses konto i Danske Bank, reg.nr. 0216, konto nr. 4069132685

#### **Henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

15. Henvendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kan ske til undertegnede med henvisning til sagsnummer.

Med venlig hilsen

Annette Madsen

**Sagsnummer: 1402912, Migrænikerforbundet**

**Vedrørende tilskudsmodtagers og tilskudsmodtagers revisors accept af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilskudsbetingelser for tilskud fra aktivitetspuljen af 2. juli 2014.**

Tilskudsmodtager og tilskudsmodtagers revisor/institutionens regnskabsansvarlige accepterer med deres underskrift Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses tilskudsbetingelser vedrørende tilskud fra aktivitetspuljen samt regnskabsinstruks for projektilskud under 500.000 kr.

Datoen for tilsagnsskrivelsen er det tidligste tidspunkt, fra hvilket der kan afholdes udgifter, som kan dækkes af det bevilgede tilskud med de heri angivne betingelser.

Såfremt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke har modtaget denne skrivelse i underskrevet stand inden 4 uger fra dags dato, bortfalder støttetilsagnet uden yderligere varsel.

Dato: \_\_\_\_\_

Tilskudsmodtager \_\_\_\_\_

Revisor/regnskabsansvarlige \_\_\_\_\_

## Udbetaling af tilskud

**Finanslov:** §7.18.17

**Sagsnr.:**

**Udbetales til:**

Navn:

Att.:

Adresse:

Postnr og by:

SE/CVR:

Bank kontonr./Giro  
nr.

Beløb til udbetaling:

**\*Evt. tekst til modtager max. 15 karakter:**

(Foreningen skal udfylde felter markeret med gul)

**Bogføres på konto:**

Artskonto	Delregnskab	Sted	Aktivitets nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>


Dato og Underskrift: \_\_\_\_\_