**Økonomirapport til Helse- og omsorgsdepartementet.**

**for prosjekter som har mottatt støtte under Barents helse og sosialprogram og Den nordlige dimensjons partnerskap for helse og livskvalitet.**

Prosjektets fulle tittel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prosjektets B-nummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ År tilskuddet ble utbetalt: \_\_\_\_\_\_\_\_ Tildelt beløp:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mottakerinstitusjon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Regnskap** (fylles ut av regnskapsfører)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVITY** | **Spesifiser (obligatorisk)** | **Tilskudd fra HOD** | **Russisk bidrag** | **Eget bidrag/ annet** |
| **Lønn og andre midler til sosiale formål**  |   |   |   |   |
| **Prosjektadministrasjon** |   |   |   |   |
| **Kurs/seminarer**  |   |   |   |   |
| **Oversettelse/trykkeri/publikasjon** |   |   |   |   |
| **Reisekostnader/transport** |   |   |   |   |
| **Kjøp/leie av utstyr** |   |   |   |   |
| **Andre utgifter**  |   |   |   |   |
| **TOTALT** |  |  |  |  |

\*Postene i regnskapet tilsvarer postene i budsjettet som var lagt til grunn for tildelingen.

Eventuelt ubenyttet beløp som skal tilbakeføres:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Regnskapsfører bekrefter at regnskapet er ført i henhold til god regnskapsskikk og etter gjeldende revisjonsstandarder

Sted:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Attestasjon** (fylles ut av revisor og/eller ansvarlig regnskapsfører i henhold til god regnskapsskikk og etter gjeldende revisjonsstandarder

Sted:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrives, stemples, skannes og sendes til **postmottak@hod.dep.no**