

## Ansökan om bidrag till forskning för att initiera och stimulera Forskning och Utveckling (FoU) inom tandvården i Västmanland

Sökande

Medsökande

Ansvarig handledare

Titel på ansökan

### 1 Syftet med FoU-planen

Kopiera in syftet från protokollet

### 2 FoU-aktiviteten är inriktad på följande målgrupp/er

### 3 Tidsramar

Start av FoU-aktiviteten:

Beräknat klart:

### 4 Bilaga förteckning

#### Bilaga 1

Försöksprotokoll

**5 Kostnadsberäkning/Sökta medel**

	Månadslön kr	Månadslön Inkl 54,7% LKP@	Sökt tid antal veckor	Lönekostnad för sökt tid <sup>§</sup>	Kostnader Utrustning/ material
Lönemedel - sökande					
Lönemedel - medarbetare					
Lönemedel - assisterande personal					
Konsulter					
			<b>Summa</b>		
Medicinsk service					
Utrustning*					
Övrigt <sup>§</sup>					
				<b>Summa</b>	

@ LKP = Lönekostnadspåslag (sociala avgifter, löneförsäkringar, semesterersättning etc)

§ Lönekostnad för sökt tid

**\* Beskriv typ av utrustning/material**

**§ Övrigt- beskriv innehållet - kan t ex vara resekostnader**

Månadslönen inkl. LKP divideras med 4.5 som ger lön/vecka. Multiplicera antalet veckor med lön/vecka. Exempel: månadslön 25 000, vilket med LKP blir 38 675 kr. Dividera med 4.5 som ger 8 594 kr/v. Söker 2 veckor vilket resulterar i 2\*8 594= 17 188 kr som är lönekostnaden för den sökta tiden.

Medicinsk service avser kostnader för interna eller externa undersökningar och analyser, som är direkt betingade av projektet.

Kostnader för utrustning får endast avse projektspecifik utrustning, d.v.s. inte sådan utrustning som skall användas i den ordinarie verksamheten på kliniken.

Förutsättningen är att arbetsgivaren ställer lokaler till förfogande varför lokalkostnader inte skall tas upp.

**Har detta projekt erhållit andra anslag**

Ja

Nej

Om ja ange belopp, tidsperiod och anslagsgivare

Västerås datum	Sökandens namn
----------------	----------------

**Ansökan tillstyrks. Tids- och lokalmässiga behov är tillgodosedda inom sökandes enhet**

Ort och datum	Verksamhetschef
---------------	-----------------

**Landstingets beslut**

Landstinget finansierar ovanstående projekt med            kronor

Ansökan avslås

Kommentar
-----------

Västerås	För Tandvårdsenheten
----------	----------------------

**Villkor**

FoU bidrag utbetalas till vårdgivaren efter redovisning minst en gång per år samtidigt som projektets progress redovisas.

Faktura med underlag ställs till:

Region Västmanland

Tandvårdsenheten

721 89 Västerås

med angivande av betalningsmottagare och kontonummer. Fakturan skall åtföljas av en redovisning av projektets progress.

Dessa dokument sänds in i god tid före årsslut för godkännande och utbetalning av årets uppkomna kostnader.

Efter att projektet är avslutat lämnas en samlad redovisning.