LANDKREIS ZWICKAU
LANDRATSAMT

Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des von den Abgeordneten des Sächsischen Landtags beschlossenen Haushaltes.

STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES UND VERBRAUCHERSCHUTZ | Freistaat SACHSEN

Die Staatsministerin für Gleichstellung und Integration

Anlage zum Verwendungsnachweis vom_____ nach der FRL „Integrative Maßnahmen“ Teil 2 (**Zahlungsbestätigung der/des ehrenamtlich Tätigen**)

Ich versichere, dass **Aktenzeichen: _____**

- ich mich durchschnittlich 20 Stunden monatlich in dem vorgenannten Projekt und Projektzeitraum engagiert habe,
- ich für denselben Zweck bzw. dieselbe ehrenamtliche Tätigkeit und denselben Zeitraum keine weiteren Zuschüsse vom Projektträger, aus anderen Förderprogrammen des Freistaates Sachsen (z. B. Ehrenamtspauschale nach der FRL „Wir für Sachsen“) oder von sonstigen Dritten erhalten habe und
- meine Tätigkeit in dem beantragten Projekt nicht im Rahmen eines Freiwilligendienstes oder eines bezahlten Praktikums stattfand und ich während des Förderzeitraums nicht beim Projektträger hauptamtlich beschäftigt war.

Datenschutz:

Ich habe die Hinweise gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen.

Ich willige ein, dass

- meine hier erhobenen personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort) gespeichert und genutzt werden für die Bearbeitung beantragter Fördermittel über die Richtlinie Integrative Maßnahmen Teil 2 sowie
- meine personenbezogenen Daten an weitere Stellen, insbesondere an die SAB und andere an der Förderung beteiligte Stellen übermittelt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass

- die Einwilligung zur Datenverarbeitung freiwillig ist und ich die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann sowie
- die Nichteinwilligung zur Folge hat, dass ich im Rahmen des Vorhabens nicht gefördert werden kann.

lfd. Nr.	Name, Vorname der im Projekt ehrenamtlich Tätigen	Geburtsdatum	PLZ, Wohnort	geförderter Zeitraum von	geförderter Zeitraum bis	Höhe der Aufwands-entschädigung in EUR	Datum	Unterschrift des Ehrenamtlichen