

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Absender

Landratsamt Zwickau
Sozialamt
Postfach 10 01 76
08067 Zwickau

FRL Soziale Angebote

- Förderung der Selbsthilfegruppen - Verwendungsnachweis

von Zuwendungen für die Unterstützung von Angeboten im
Rahmen des SGB XII und weiterer sozialer Angebote

nach Förderrichtlinie für das Jahr
Zuwendungsbescheid vom: Aktenzeichen:

1. Angaben zur Selbsthilfegruppe

Name der Selbsthilfegruppe
PLZ, Ort, Straße, Hausnummer
Telefonnummer Faxnummer EMail

2. Angaben zum Zuwendungsempfänger der Selbsthilfegruppe

Hauptansprechpartner der Selbsthilfegruppe

Vorname Nachname
Position beim Antragsteller
PLZ, Ort, Straße, Hausnummer
Telefonnummer* Faxnummer* EMail*

Weitere Vertreter/-innen des Zuwendungsempfängers bitte unter Beachtung der selbigen Angaben in der entsprechenden Reihenfolge als Anlage beifügen.

* Freiwilligkeitsangaben (alle sonstigen Angaben sind für die Bearbeitung des Antrages zwingend erforderlich)

Verwendungsnachweis Selbsthilfegruppen
Stand 09/2015



3. Einnahmen

Art der Einnahmen		Abrechnungsjahr anerkannter Finanzplan	Abrechnungsjahr Ist
Fördersumme beim Landkreis Zwickau			
Drittmittel	Stiftungsmittel		
	Zuwendungen der Krankenkassen - bitte benennen		
	Zuwendungen der Rentenversicherungsträger - bitte benennen		
	Zuwendungen anderer Landkreise/Städte/Gemeinden (außer Landkreis Zwickau) - bitte benennen		
Summe der Drittmittel			
Eigenmittel	Teilnehmergebühren/Kostenbeteiligungen		
	sonstige Einnahmen (z.B. Spenden) - bitte benennen		
Summe der Eigenmittel			
Summe der Einnahmen			

4. Förderfähige Ausgaben (A)

Art der Ausgaben		Abrechnungsjahr anerkannter Finanzplan	Abrechnungsjahr Ist
Honorarkosten für Referenten			
Raumkosten	Grundmieten		
	Betriebskosten		
Summe Raumkosten			
Verwaltungssachkosten	Bürobedarf und Kopierkosten		
	Fachbücher, -zeitschriften		
	Telekommunikationsgebühren		
	Porto		
	Öffentlichkeitsarbeit		
Summe Verwaltungssachkosten			
Spezielle fachspezifische Sachkosten	Behindertenbedingter Mehraufwand		
Summe spez. fachspezifische Sachkosten			
Reise- und Weiterbildungskosten	fachspezifische Fahrt-, Reisekosten		
	fachspezifische Weiterbildungskosten		
Summe Reise- und Weiterbildungskosten			
Summe A			

5. nicht förderfähige Ausgaben des Zuwendungsempfängers (B)

Sachkosten (z.B. Ausflüge, Geschenke und Präsente) - bitte benennen	Abrechnungsjahr anerkannter Finanzplan	Abrechnungsjahr Ist
Summe B		

6. Erklärung

Der Zuwendungsempfänger erklärt, dass:

- die oben genannten Zahlen mit den Belegen übereinstimmen
- die Angaben in den Belegen sachlich und rechnerisch richtig sind
- die Ausgaben notwendig waren
- nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit verfahren wurde

_____ Datum

_____ Name des/der Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

_____ rechtsverbindliche Unterschrift

