

**Verwendungsnachweis
für die Krankenkasse
über die Projektfördermitteln gemäß § 20h SGB V für das Jahr**

1. Empfänger der Fördermittel

Name der Selbsthilfegruppe	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Ansprechpartner für eventuelle Rückfragen:	
E-Mail:	Telefon:

2. Name des geförderten Projektes

--

3. Erhaltene und verausgabte Projektfördermittel

Bewilligung vom (Datum)	Geschäftszeichen	Erhaltene Fördermittel (in EUR)
Verausgabte Fördermittel gemäß Seite 2		Verausgabte Fördermittel (in EUR)
Näheres zum Umgang mit nicht verausgabten Mitteln ist mit den Fördermittelgebern zu klären.		Nicht verbrauchte Fördermittel (in EUR)

4. Transparenz

Homepage/Link unter der die Veröffentlichung der Fördermittel erfolgt

5. Erklärung

Mit diesem Nachweis erklärt der Fördermittelempfänger, dass

- die Fördermittel gemäß der Förderzusage verwendet wurden,
- die getätigten Ausgaben notwendig waren,
- die Fördermittel wirtschaftlich, sparsam und ausschließlich für die gesundheitsbezogenen Selbsthilfeausgaben der Selbsthilfegruppe verwendet wurden,
- die Angaben vollständig und korrekt sind,
- die Originalbelege zur Prüfung bereitgehalten und auf Anforderung zur Verfügung gestellt werden.

Als Anlage zu diesem Nachweis liegt der **Projektbericht/ Belegexemplar** bei.

6. Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt

Für die Abgabe des Verwendungsnachweises sind die Unterschriften **im Original** von **zwei** legitimierten Vertretern der Selbsthilfelandesorganisation notwendig, die die Richtigkeit der Angaben bestätigen.

Ort, Datum	Bitte in Druckbuchstaben: Name Unterzeichner/-in, Position im Verein	Unterschrift
Ort, Datum	Bitte in Druckbuchstaben: Name Unterzeichner/-in, Position im Verein	Unterschrift

Zu 3. Aufstellung der tatsächlichen Einnahmen/ Ausgaben für das Projekt

Projektausgaben	Einzelpreis in EURO	Gesamtkosten in EURO
Raumkosten		EUR
Referentenhonorar (Empfänger bitte benennen)	EUR EUR EUR	EUR
Anzahl Teilnehmer		
Tagungspauschale pro Teilnehmer	EUR	EUR
Übernachtung pro Teilnehmer	EUR	EUR
Verpflegung pro Teilnehmer	EUR	EUR
Teilnahmegebühr pro Teilnehmer	EUR	EUR
Fahrtkosten		EUR
Bürokosten		EUR
Weitere Sachkosten (bitte einzeln benennen)		EUR EUR EUR
Gesamtausgaben im Projekt		EUR
Projekteinnahmen		
Fördermittel der Krankenkasse		EUR EUR EUR
Anzahl Teilnehmer		
Teilnahmegebühren pro Teilnehmer	EUR	EUR
Beantragte Mittel bei anderen Förderern		EUR EUR EUR
weiterer Mittel (z.B. Bußgelder, Spenden, Erbschaften)		EUR EUR
Eigenanteil		EUR
Gesamteinnahmen im Projekt		EUR