

Verwendungsnachweis für Zuwendung Selbsthilfegruppen

auf der Grundlage von § 1 Nr. 2 des Gesetzes zur Stärkung der kommunalen Eigenverantwortung bei der Durchführung von Förderverfahren im Freistaat Sachsen (SächsKomEigVStärkG) i. V. m. der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz über die Gewährung einer Pauschale für soziale Zwecke (SächsKomPauschVO)

Landeshauptstadt Dresden Sozialamt Abt. Inklusion/Eingliederung SG KISS Postfach 120020 01001 Dresden	Aktenzeichen: 50.25-
--	----------------------

(Antrags- und Bewilligungsstelle)

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen**1. Angaben zur Zahlungsempfängerin / zum Zahlungsempfänger** eingetragener Verein Selbsthilfegruppe

Selbsthilfegruppe/Verein _____	
Anzahl der Mitglieder _____ besteht seit: _____	
1. Kontaktperson	
Name, Vorname _____	
Anschrift: _____	
Tel. / E-Mail _____	
2. Kontaktperson	
Name, Vorname _____	
Anschrift: _____	
Tel. / E-Mail _____	
Bankverbindung	
Kontoinhaber _____	
Geldinstitut _____	
IBAN _____	

2. Maßnahmetitel

Zuwendung Selbsthilfegruppe (Sach- und Honorarkosten)

Maßnahmebeginn: 01.01. _____ Maßnahmeende: 31.12. _____

3. Bewilligte Zuwendung und eingesetzte Eigenmittel

Zuwendung Stadt / Land (gesamt)	Datum und Aktenzeichen	Eigenmittel
_____ EUR	_____	_____ EUR

4. Sachlicher Bericht

(wenn Platz nicht ausreichend, bitte gesondertes Blatt anfügen)

5. Einfacher Verwendungs nachweis

Kostenarten (Sach- und Honorarkosten) bei der Verwendung der Pauschalen diese mit eintragen	Betrag in EUR	Beleg Ausstellungsdatum
Summe:		

6. Unterschrift

Mit unserer Unterschrift bestätigen wir, dass die gemachten Angaben korrekt sind und die unter Punkt 5 aufgeführten Kosten nicht bei anderen öffentlichen Leistungsträgern geltend gemacht wurden.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Kontaktperson

Ort, Datum

Unterschrift 2. Kontaktperson