

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 Verwendungsnachweis

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