***Anlage 2: Vordruck Verwendungsnachweis an Hilfsverein***

***Bitte bis spätestens 31. März nach Erhalt***

***des Zuschusses dem Hilfsverein zusenden.***

Hilfsverein für seelische Gesundheit

in Baden-Württemberg e.V.

*Bitte die Antragsteller-/Gruppen-Nummer*

*hier eintragen, falls Gruppe besteht*

ZfP Südwürttemberg

Hauptstr. 9

**Antragsteller-/Gruppen -Nr.:**

88529 Zwiefalten

**Projekt Verwendungsnachweis**

nach dem „Merkblatt über die Förderung der Selbsthilfe in der Psychiatrie“

1. **Zuschussempfänger**

|  |  |
| --- | --- |
| Name (Selbsthilfegruppe oder Träger): |       |
| Ansprechperson: |       |
| Straße, Hausnummer: |       |
| Postleitzahl, Ort: |       |
| Telefonnummer: |       |
| E-Mail-Adresse: |       |

1. **Zuschuss des Hilfsvereins**

|  |  |
| --- | --- |
| Zuschussbetrag (in Euro): |       |
| Bescheid vom *(Datum)*: |       |
| Projekt/Vorhaben *(Kurztitel)*: |       |

**3. Sachbericht** (*Zutreffendes bitte ankreuzen)*

[ ]  Das Vorhaben wurde von der als Zuschussempfänger genannten Selbsthilfegruppe durchgeführt.

[ ]  Das Vorhaben wird mit organisatorischer Unterstützung des als Zuschussempfänger genannten Trägers

 von folgender Selbsthilfegruppe durchgeführt:

|  |
| --- |
|       |

Folgende Zahl von Personen hat am Projekt/Vorhaben teilgenommen:

Ergänzend möchten wir über die Verwendung des Zuschusses und das erzielte Ergebnis Folgendes berichten:

|  |
| --- |
|       |

1. **Rechnungsmäßiger Nachweis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Text***(Kleinbeträge bitte zusammenfassen. Belege bitte entsprechend nummerieren.)* | **Einnahmen***(in Euro)* | **Ausgaben***(in Euro)* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Gesamt:***Für Berechnung der Summe bitte mit rechter Maus auf 0,00 klicken**und „Felder aktualisieren“ anklicken, dann erscheint die Summe.* |  **0,00** |  **0,00** |

1. *Wenn das Vorhaben eine Anschaffung nach Nummer 3.3 des Merkblatts ist (bitte ggf. ankreuzen):*

[ ]  Die Inventarliste ist beigefügt.

1. **Erklärung des Antragstellers** *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

[ ]  Der Zuschuss wurde nur für das oben genannte Vorhaben sowie nach Maßgabe des Merkblatts über die Förderung der Selbsthilfe in der Psychiatrie eingesetzt.

[ ]  Es wurde sparsam und wirtschaftlich verfahren.

[ ]  Wir sind eine Selbsthilfegruppe nach Nummer 2.1 des Merkblatts.

[ ]  Wir sind eine Einrichtung oder ein Maßnahmeträger der psychiatrischen Versorgung und verwendeten die Zuschüsse des Hilfsvereins ausschließlich für Aufwendungen der oben genannten Selbsthilfegruppe.

 **„Wir weisen Sie insbesondere auf die Datenschutzerklärung hin, die Sie im Anhang zu diesem Antragsformular finden.“**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |  |
| Ort |  | Datum |  | Unterschrift       |