

Landkreis Vorpommern-Greifswald Sozialamt SG 50.1 Frau Ullrich Standort Pasewalk Postfach 11 32 17464 Greifswald	Verwendungsnachweis für Selbsthilfegruppen für eine Maßnahme: _____ <input type="checkbox"/> nach der „Richtlinie zur Förderung der Sozialarbeit im Landkreis Vorpommern-Greifswald“ <input type="checkbox"/> für das Jahr 20 _____ Registriernummer: LK VG-50-_____
---	---

1. Antragsteller

Name des Trägers	_____
Anschrift PLZ / Ort Straße	_____ _____
Auskunft erteilt	_____
Name	_____
Telefon	_____
Telefax	_____
E-Mail	_____

2. Bezeichnung der Maßnahme

3. Ausgaben- und Finanzierungsnachweis (tabellarische Belegliste der Einzelausgaben anfügen)

Nr.	Art der Ausgaben	Betrag in €	Finanzierung	Betrag in €
3.1	_____	_____	Eigenmittel des Trägers	_____
3.2	_____	_____	sonstige Zuwendungen	_____

Verwendungsnachweis der Zuwendung nach der „Richtlinie zur Förderung der Sozialarbeit im Landkreis Vorpommern-Greifswald“

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben (auch der Anlagen) sowie die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel. Die Ausgaben waren notwendig, es ist sparsam und wirtschaftlich verfahren worden. Die Angaben stimmen mit den Büchern und Belegen überein.

rechtsverbindliche Unterschrift

Ort / Datum

→ Die gelb markierten Felder sind von Ihnen vollständig auszufüllen.

Bearbeitungsvermerk (nicht vom Zuwendungsempfänger auszufüllen)

beantragte Fördermittel in €	gezahlte Fördermittel des Landkreises in €	abgerechneter Betrag: in €
Bemerkungen:		