



Kassenartenübergreifende Pauschalförderung
- regionale Selbsthilfegruppen -

Abgabefrist: 30.06. des Folgejahres der Förderung

Gültig bei einer Fördersumme über 750,- Euro

Nachweis über die Verwendung der kassenartenübergreifenden Fördermittel gemäß § 20h SGB V für das Förderjahr: _____

Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe:

Ansprechpartner/in bei Rückfragen:

Telefon:

Bewilligungsschreiben vom:

Förderbetrag:

€

Die Fördermittel wurden ausschließlich für satzungsgemäße gesundheitsbezogene Selbsthilfeaufgaben entsprechend dem Leitfaden für Selbsthilfeförderung des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20h SGB V vom 10. März 2000 in der jeweils aktuellen Fassung von der Selbsthilfegruppe verwendet.

Der Zuschuss wurde für folgende Ausgaben verwendet:

Miet- und Nebenkosten mit Ausnahme anteiliger Raum- und Mietkosten von Privaträumen	€
PC und Zubehör, Drucker, Druckerpatronen, technische Geräte	€
Telefon- und Internetgebühren	€
Regelmäßige Ausgaben für Internetauftritt (Homepage)	€
Büromaterial	€
Porto	€
Kontoführungsgebühren (eigenes Konto!)	€
Fachliteratur	€
Regelmäßig erscheinende Medien (z. B. Mitgliederzeitschrift, Flyer, Newsletter, Broschüren und deren Verteilung)	€
Mitgliedsbeiträge (jährlich)	€

Kosten für die Ausrichtung bzw. Teilnahme an/von Sitzungen und Veranstaltungen
(z. B. Tagungs- und Kongressbesuche, Gremiensitzungen, Mitgliederversammlungen, Messen und Selbsthilfetage)

Veranstaltungskosten €
Fahrtkosten (Auflistung ist mit dem Verwendungsnachweis darzustellen) €
Übernachungskosten (**ohne!!!** Verpflegungskosten) €

Seminare und Fortbildungen (bisher Teil der Projektförderung)
(z. B. Gruppenleiterschulungen, Vorträge)

Veranstaltungskosten €
Fahrtkosten (Auflistung ist mit dem Verwendungsnachweis darzustellen) €
Übernachungskosten (**ohne!!!** Verpflegungskosten) €

Sonstiges (bitte näher bezeichnen)

€
€
€
€

Summe der verausgabten Fördermittel

€

Dem Nachweis sind folgende Unterlagen beizufügen:

- den letzten vorliegenden Jahres-/Tätigkeitsbericht
- Entlastung des Vorstandes (nur Selbsthilfegruppen mit e. V.-Status)
- Auflistung der Fahrtkosten (bei ausgewiesenen Ausgaben) **(NEU!)**

Bitte reichen Sie keine Einzelbelege (Kassenbons, Quittungen, etc.) ein!

zurück an:

Ort, Datum

Name, Vorname in
Druckbuchstaben

Unterschrift 1.
Vertretungsbefugte/r

Name, Vorname in
Druckbuchstaben

Unterschrift 2.
Vertretungsbefugte/r