

Landkreis Nordwestmecklenburg
Fachdienst Jugend
Bereich Prävention
Rostocker Straße 76
23970 Wismar

Fördernummer:

Verwendungsnachweis

über gewährte Fördermittel des Präventionsrates des Landkreises Nordwestmecklenburg für Präventionsprojekte

Zuwendungsempfänger

Name: _____

Anschrift: _____

Auskunft erteilt: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Zeitraum der Maßnahme: _____

Höhe der Zuwendung: _____ Euro

Die bewilligte Zuwendung wird in voller Höhe benötigt.

verringert sich auf _____ Euro.

Der zu viel erhaltene Betrag in Höhe von _____ Euro wird/ wurde am _____

auf das Konto des Landkreises Nordwestmecklenburg

IBAN: DE61 1405 1000 1000 0345 49 BIC: NOLADE21WIS

bei der Sparkasse Mecklenburg- Nordwest überwiesen.

Verwendungszweck (Fördernummer): _____

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben und der beigefügten Unterlagen. Die Belege werden ordnungsgeäß aufbewahrt und können eingesehen werden. Die Ausgaben waren notwendig. Es wurde wirtschaftlich und sparsam verfahren. Die Ausgaben im Verwendungsnachweis stimmen mit den Büchern und Belegen überein.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift/ Stempel

Anlagen: Rechnerischer Nachweis (Anlage 1), Sachbericht (Anlage 2), Belegliste (Anlage 3)

Rechnerischer Nachweis

(Zuordnung bitte entsprechend dem Kosten- und Finanzierungsplan laut Antrag)

I. Kosten

Personalkosten (sv-pflichtig)	alle Angaben in Euro
Personalausgaben gesamt	

Sachkosten	alle Angaben in Euro
Honorare	
Miete	
Verpflegung	
Reisekosten	
Büromaterial	
Verwaltungspauschale (max. 5% der Kosten)	
sonstige Kosten	
Sachausgaben gesamt	

Gesamtkosten (PK + SK)	
-------------------------------	--

II. Finanzierung

Bei Zuwendungen Dritter bitte den Förderer benennen!

Einnahmen	alle Angaben in Euro
Erlöse aus der Maßnahme	
sonstige Zuschüsse/ Zuwendungen	
Eigenanteil (10% der geförderten Summe)	
Einnahmen Zwischensumme	

Fördermittel des Präventionsrates des Landkreises Nordwestmecklenburg	
---	--

Gesamteinnahmen	
------------------------	--

Hinweis: die Gesamtkosten und die Gesamteinnahmen müssen übereinstimmen

kurzer Sachbericht

1. Wen haben Sie mit dem Projekt angesprochen?
 2. Wieviele Teilnehmer haben sich am Projekt beteiligt?
 3. Wie wurde das Projekt umgesetzt?
 4. Haben Sie das Projektziel erreicht?
- u.s.w.

Teilnehmerliste

Fördernummer:

Bezeichnung der Maßnahme: _____

Maßnahmezeitraum: _____

lfd. Nr.	Name	Vorname	Alter	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

lfd. Nr.	Name	Vorname	Alter	Unterschrift
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				