



Antrag auf Projektförderung gemäß § 20h SGB V für Landesorganisationen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW für das Jahr 2020

Hinweis: Zuschüsse für Tagungen, Veranstaltungen, Seminare, Fortbildungen etc. müssen mit dem Antrag auf Pauschalförderung Teil II (Antragsfrist 30.04.) beantragt werden.

- Projektförderung -

Name der Selbsthilfeorganisation

Adresse

Internetadresse

E-Mail

Telefon

Zugehörigkeit zu einer Bundesorganisation Ja,
zum Nein

**Anzahl der betreuten örtlichen
Selbsthilfegruppen in NRW**

Wurde von Ihrem Verband in diesem Förderjahr ein Antrag auf kassenartenübergreifende Selbsthilfeförderung gestellt?

Ja
 Nein

Bankverbindung

Kontoinhaber/in

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

bei BIC

Name des Ansprechpartners

Anschrift

Telefon

E-Mail

An welche Adresse soll der Bescheid gesendet werden?

Name

Anschrift

Angaben zum geplanten Vorhaben

(Projekt = zeitlich begrenzte Aktivitäten, die über das normale Maß der täglichen Selbsthilfearbeit hinausgehen und die nicht unter regelmäßig wiederkehrende Aktivitäten fallen)

Projektname

Veranstaltungsort

Projektbeschreibung

Projektziele

Projektzielgruppe/n

Zeitlicher Rahmen des Projektes

Das Projekt findet am/vom _____ bis zum _____
in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr statt.

Geplante Finanzierung des Projektes:

Voraussichtliche Gesamtkosten des Projektes (Einzelheiten bitte auf einem beizufügenden Finanzierungsplan benennen) EUR

Einsatz Eigenmittel ./. EUR
(Eigenleistungen, Sachmittel)

Einsatz Rücklagen ./. EUR

Kalkulierte Einnahmen ./. EUR
(z. B. Teilnahmegebühren, Eintrittsgelder)

EUR x **Teilnehmeranzahl**

Finanzielle Beteiligung anderer Institutionen ./. EUR

Wenn ja, durch wen

Voraussichtlicher **Fehlbetrag** EUR

Beantragter Zuschuss EUR

Folgende Unterlagen sind diesem Antrag beigelegt:

- Strukturhebungsbogen
 - Satzung
- } Wenn die Satzung und der Strukturhebungsbogen im Rahmen der Pauschalförderung eingereicht wurden, brauchen Sie diese Unterlagen dem Antrag nicht erneut beigelegen. Wenn sich Änderungen ergeben, teilen Sie uns dies bitte mit.
- Finanzierungsplan
 - Ablaufplan des Projektes

Selbsthilfevereinigungen, die eine rechtlich unselbständige Untergliederung einer rechtsfähigen Bundesorganisation sind, haben darüber hinaus folgende Nachweise zu erbringen

- Gründungsprotokoll
- Eigenständige u. überprüfbare Kassen(konten)führung
- Körperschaftliche Strukturen mit geregelter Verantwortlichkeit wie z.B. gewählter Vorstand, regelmäßige Mitgliederversammlungen

Bitte beachten Sie

Vereinfachtes Verfahren zur Antragstellung (Ein-Ansprechpartner-Modell)

Sofern Sie einen Projektantrag bei **allen** nordrhein-westfälischen Krankenkassen/-verbänden stellen möchten, senden Sie ein Exemplar möglichst **im Frühjahr eines Förderjahres** an die

Service-Stelle Projektförderung für Landesorganisationen der Selbsthilfe NRW

Prinzipalmarkt 38/39
48143 Münster
projektfoerderung@servicestelle-nrw.de

Nur vollständige Antragsunterlagen gewährleisten eine abschließende Prüfung Ihres Antrages.

Exklusivanträge nur an eine/n Krankenkasse(n)/-verband stellen Sie bitte bei der/dem jeweiligen Krankenkasse(n)/-verband.

Es empfiehlt sich im Vorfeld die telefonische Kontaktaufnahme mit der/n betreffenden Krankenkasse(n)/-verbänden.

Möchten Sie den Antrag bei allen Krankenkassen/verbänden in NRW gemeinsam stellen (vereinfachtes Verfahren)?

Ja

Nein

Wenn nein, wird die Förderung beantragt bei:

AOK NORDWEST	EUR
AOK Rheinland / Hamburg	EUR
BKK-Landesverband NORDWEST	EUR
BARMER	EUR
DAK-Gesundheit	EUR
IKK classic	EUR
KNAPPSCHAFT	EUR

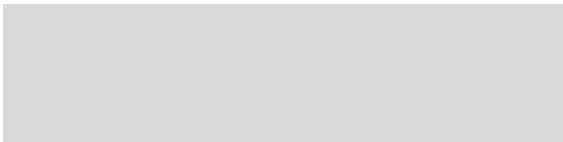
Der/die Antragsteller/-in verpflichtet sich, die finanziellen Zuschüsse der Krankenkassen/-verbände zweckgebunden gem. § 20h SGB V zu verwenden. Die ordnungsgemäße Verwendung der Mittel ist durch entsprechende Nachweise zu belegen. Bei nicht erbrachten Nachweisen bzw. vorsätzlich falschen Angaben sind die Krankenkassen/-verbände berechtigt, die finanziellen Zuwendungen zurückzufordern bzw. die zugesagten Fördermittel nicht auszuzahlen.

Informationen der Krankenkassen/-verbände zum Datenschutz:

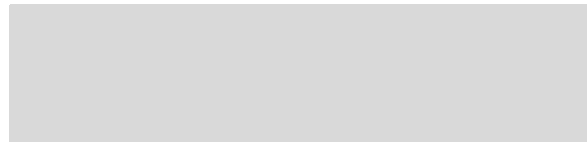
Die Bestimmungen zum Datenschutz insbesondere im Hinblick auf die Weitergabe personenbezogener Daten werden beachtet (Datenschutz-Grundverordnung DSGVO).

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.gkv-selbsthilfefoerderung-nrw.de

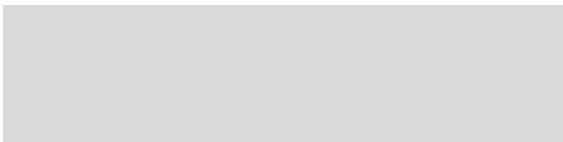
Für die Antragstellung sind die Unterschriften von **zwei** legitimierten Vertreter/-innen der Landesorganisation notwendig, die die Richtigkeit der Angaben bestätigen und sich im Falle einer (krankheitsbedingten) Verhinderung gegenseitig vertreten.



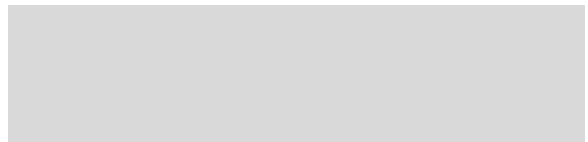
Ort, Datum



Unterschrift (ggf. Stempel)



Ort, Datum



Unterschrift (ggf. Stempel)

Strukturerhebungsbogen

für Landesorganisationen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW

Name der Selbsthilfeorganisation

Vorsitzende/r

Geschäftsführerin/r

Gründungsjahr

Jahr der Eintragung in das Vereinsregister

Mitgliedschaften in

Gesundheitsselbsthilfe NRW

Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE NRW e.V. (LAG SELBSTHILFE NRW)

Der PARITÄTISCHE e. V.

Sonstige Verbände

Geschäftsstelle

Nein

Ja (bitte Kopie Mietvertrag beifügen)

Büro innerhalb privater Räumlichkeiten

Nein

Ja

Hauptamtliches Personal

Nein

Ja Anzahl:

Umfang:

Stunden/Woche

Mini-Jobber/geringfügig Beschäftigte bzw. 1-EUR-Kraft

Nein

Ja Anzahl:

Umfang:

Stunden/Woche

Ehrenamtliches Personal

Nein

Ja Anzahl:

Umfang:

Stunden/Woche

Einzugsbereich der Selbsthilfeorganisation

Zielgruppe

Gesamtzahl der Einzelmitglieder der
Selbsthilfeorganisation

Name der Erkrankung/Behinderung

Veröffentlicht Ihre Selbsthilfeorganisation eigene Medien (Mitgliederzeitschrift, Broschüren, Faltblätter, etc.?).

Nein

Ja (bitte auflisten)

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)-