

## – Projektförderung –

### **Finanzierungsplan für Projektförderung gemäß § 20h SGB V**

der örtlichen Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW für das Jahr

#### **Kalkulierte Ausgaben**

Raumkosten oder Miete	EUR
Referentenkosten/Honorar (Name des Referenten/der Referentin bitte benennen)	EUR
Verpflegung	EUR
Seminarkosten gesamt	EUR
Anzahl Teilnehmer	Pers.
Übernachtung/Verpflegung pro Teilnehmer	EUR
Teilnahmegebühr	EUR
Fahrtkosten	EUR
Portokosten	EUR
Materialkosten gesamt (Kopier/Druckkosten usw. bitte benennen)	EUR
Sonstiges gesamt (bitte benennen)	EUR

<b>Kalkulierte Gesamtausgaben</b>	<b>EUR</b>
-----------------------------------	------------

#### **Kalkulierte Einnahmen**

Teilnahmegebühren Mitglieder	EUR
Spenden	EUR
Zuschüsse anderer Krankenkassen gesamt	EUR
Sonstige Einnahmen (bitte benennen)	EUR

<b>Kalkulierte Gesamteinnahmen</b>	<b>EUR</b>
------------------------------------	------------