



– Projektförderung –

**Nachweis über die Verwendung
der Projektfördermittel gemäß § 20h SGB V
der örtlichen Gruppen der Gesundheitsselfhilfe in NRW für das Jahr**

Gültig bei einer Fördersumme ab 1.000,01 Euro

Senden Sie uns diesen Nachweis mit dem Antrag für das Folgejahr
– **spätestens bis zum 31.03.** – zurück an die federführende Krankenkasse.

Angaben zur geförderten Selbsthilfegruppe

Name der Selbsthilfegruppe

Ansprechperson

Vollständige Adresse

Projektname

Höhe des bewilligten Zuschusses

EUR

Tatsächliche Ausgaben (bitte nur Informationen eintragen, die bei Ihrem Projekt zutreffen):

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

Tatsächliche Gesamtkosten

Tatsächliche Einnahmen

Teilnahmegebühren Mitglieder

EUR

Spenden

EUR

Sonstige Einnahmen (Bitte benennen)

EUR

EUR

Tatsächliche Gesamteinnahmen

EUR

Wir erklären hiermit, dass die zur Verfügung gestellten Fördermittel wirtschaftlich, zweckentsprechend und gemäß unserer Satzung für die Gruppenarbeit verwendet wurden.

Ort, Datum, ggf. Stempel

1. Unterschrift

Ort, Datum, ggf. Stempel

2. Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

Name in Druckbuchstaben