



Senden Sie uns diesen Nachweis mit dem Antrag für das Folgejahr – spätestens bis zum 31.3.2020 - zurück an die federführende Krankenkasse.

Gültig bei einer Fördersumme ab 1.000,01 Euro

Nachweis über die Verwendung der kassenartenübergreifenden Fördermittel gemäß § 20h SGB V

der örtlichen Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW für das Jahr

- Gemeinschaftsförderung -

Angaben zur geförderten Selbsthilfegruppe

Name		
Straße		
Postleitzahl		
Ort		
Höhe des bewilligten Zuschusses		Euro

Der Zuschuss wurde für folgende Ausgaben verwendet:

Miete		Euro
Fahrkosten		Euro
Verwaltungskosten		
Büromaterial		Euro
Porto		Euro
Telefon/Fax/Internet		Euro
Fachliteratur		Euro
Werbemittel (Faltblätter, Plakate, Kopien o. ä.)		Euro
Ersatzbeschaffung von Mobiliar und technischen Geräten (bitte einzeln benennen)		
		Euro



Fortbildungen/Schulungen für Funktionsträger der Gruppe

(auf die Befähigung zur Vereins-/Gruppenarbeit und auf administrative Tätigkeiten ausgerichtet, z.B. PC-Schulungen, Weiterbildungen zum Vereinsrecht)

Fortbildungskosten	<input type="text"/>	Euro
Fahrtkosten, die in diesem Zusammenhang entstanden sind	<input type="text"/>	Euro

Teilnahme an Gremiensitzungen

(verbandsinterne und regionale Arbeitsgruppen)

Kosten	<input type="text"/>	Euro
Fahrtkosten, die in diesem Zusammenhang entstanden sind	<input type="text"/>	Euro

Sonstige Kosten (bitte einzeln benennen)

1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Euro
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Euro
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Euro
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Euro
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Euro

Summe **Euro**

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

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)