



Senden Sie uns diesen Nachweis mit dem Antrag für das Folgejahr – spätestens bis zum 31.3.2019 - zurück an die federführende Krankenkasse.

Gültig bei einer Fördersumme ab 1.001,- Euro

**Nachweis über die Verwendung
der kassenartenübergreifenden Fördermittel gemäß § 20h SGB V
der örtlichen Gruppen der Gesundheitsselfhilfe in NRW
für das Jahr 2018**

-Gemeinschaftsförderung-

Angaben zur geförderten Selbsthilfegruppe

Name _____

vollständige Adresse _____

Bewilligungsschreiben vom _____

Höhe des bewilligten Zuschusses _____ EUR

Der Zuschuss wurde für folgende Ausgaben verwendet:

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



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 _____ EUR

Fahrtkosten, die in diesem Zusammenhang entstanden sind _____ EUR

Teilnahme an Gremiensitzungen

(verbandsinterne und regionale Arbeitsgruppen)

Kosten _____ EUR

Fahrtkosten, die in diesem Zusammenhang entstanden sind _____ EUR

Sonstige Kosten _____ EUR
(bitte einzeln benennen)

Summe _____ **EUR**

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)