Zuwendungsempfänger:

Straße, PLZ, Ort:

Datum:

Ansprechperson:

Telefonnummer:

E-Mail:

Bezirksregierung Arnsberg

Dezernat 201

Seibertzstraße 1

59821 Arnsberg

Aktenzeichen:

Antrags-ID:

Geförderte Maßnahme:

Standort(e):

**Verwendungsnachweis**

**Zuwendungen des Landes Nordrhein-Westfalen;**

Gewährung von Zuwendungen zur sozialen Beratung von Geflüchteten in Nordrhein-Westfalen gemäß Runderlass des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen vom 25. September 2020, geändert durch Runderlass vom 01.10.2021

**Folgende Anlagen sind beizufügen:**

1. Sachbericht gemäß Anlage „Sachbericht“
2. Tabellarische Auflistung der eingesetzten Personen gemäß Muster „Tabellarische Auflistung der eingesetzten Personen“ (Anlage Personal)
3. Belege über geförderte Personalausgaben
4. Beleglisten über geförderte Sach- und Honorarausgaben, in der die Ausgaben nach Art und in zeitlicher Reihenfolge pro Jahr getrennt aufgelistet sind.[[1]](#footnote-1)
5. Aktueller Anerkennungsbescheid der Finanzverwaltung über die Gemeinnützigkeit gemäß § 52 Abgabeordnung

|  |
| --- |
| **Durch Zuwendungsbescheid der Bezirksregierung Arnsberg**  |
| Vom:       |
| ggf. in Verbindung mit Änderungsbescheiden vom (chronologisch):      wurden zur Finanzierung der o. a. Maßnahme insgesamt Zuwendungen in Höhe von bewilligt:       EUR |
| Es wurden insgesamt ausgezahlt:       EUR |

1. **Zahlenmäßiger Nachweis**

**(Nr. 1 und Nr. 2 sind auf den gesamten Bewilligungszeitraum zu beziehen)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Einnahmen** | **Laut Zuwendungsbescheid** | **Ist-Ergebnis laut Abrechnung** |
| in Euro | in Euro |
| Leistungen Dritter ohne öffentliche Förderung (z. B. Gewinnerlöse, Spenden etc.) |       |       |
| Bewilligte öffentliche Förderung durch:       |       |       |
| Eigenanteil |       |       |
| Zuwendung des Landes Nordrhein-Westfalen |       |       |
| **Insgesamt** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Ausgaben** | **Laut Zuwendungsbescheid (Abschnitt Nr. 5, Zuwendungen für:)** | **Ist-Ergebnis laut Abrechnung** |
| in Euro | in Euro |
| Personalausgaben |       |       |
| Sachausgaben zur Ausstattung und den Betrieb von Büroarbeitsplätzen |       |       |
| Sachausgaben für Arbeitsräume |       |       |
| Sachausgaben für Honorarausgaben |       |       |
| **Insgesamt** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. tatsächliche Ausgaben im Einzelnen nach Jahren getrennt** | Ist-Ausgaben im Jahr **2023** (in Euro): | Ist-Ausgaben im Jahr **2024** (in Euro): |
| Personalausgaben |       |       |
| Sachausgaben zur Ausstattung und den Betrieb von Büroarbeitsplätzen |       |       |
| Sachausgaben für Arbeitsräume |       |       |
| Sachausgaben für Honorarausgaben |       |       |
| **Insgesamt** |  |  |

1. **Ist-Ergebnis**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ist-Ergebnislaut Abrechnung**in Euro |
| Gesamteinnahmen (Nr. I.1.) |       |
| Gesamtausgaben (Nr. I.2.) |       |
| Differenz |       |

Hinweis:

Beim Ist-Ergebnis müssen die Gesamteinnahmen und Gesamtausgaben ggf. durch Anpassung des Eigenanteils unter Nr. I.1 übereinstimmen.

1. **Bestätigungen**

|  |
| --- |
| Es wird bestätigt, dass[ ]  die Allgemeinen und Besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden,[ ]  die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Büchern und Belegen übereinstimmen,[ ]  die Inventarisierung der mit der Zuwendung beschafften Gegenstände nach der Nr. 4.2 ANBest-P vorgenommen wurde. |

Die vorgenannten Angaben stimmen mit dem Zuwendungsbescheid und der Buchführung überein.

……………………………………………………………………………………………………

(Ort/Datum) (Rechtsverbindliche Unterschrift/en)

……………………………………………………………………………………………………

 (Namen(n), Funktion)

1. Soweit alle Ausgaben und Einnahmen mit den erforderlichen Angaben auf einem Konto oder einer Kostenstelle gebucht wurden, kann die Belegliste auch durch einen Auszug aus diesem Konto beziehungsweise dieser Kostenstelle ersetzt werden. [↑](#footnote-ref-1)