



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
<b>Verwaltungskosten</b>		
Büromaterial	_____	EUR
Porto	_____	EUR
Telefon/Fax/Internet	_____	EUR
Fachliteratur	_____	EUR
Werbemittel (Falbblätter, 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)