

Finanzierungsplan

Anlage zum Antrag auf krankenkassenindividuelle Selbsthilfeförderung gemäß § 20 h SGB V für örtliche Gruppen der Gesundheitsselbsthilfe in NRW für das Jahr

- Projektförderung -

Kalkulierte Ausgaben

Raumkosten oder Miete EUR

Referentenkosten/Honorar EUR

Name des Referenten/ der Referentin:

Verpflegung EUR

Seminarkosten gesamt EUR

Anzahl TN Pers.

Übernachtung/
Verpflegung pro TN EUR

Teilnahmegebühr EUR

Fahrtkosten EUR

Portokosten EUR

Materialkosten (Kopier/Druckkosten usw.) gesamt
(bitte benennen) EUR

Sonstiges gesamt EUR
(bitte benennen)

Kalkulierte Gesamtkosten EUR

Kalkulierte Einnahmen

Teilnahmegebühren Mitglieder EUR

Spenden EUR

Zuschüsse anderer Krankenkassen gesamt EUR

Sonstige Einnahmen EUR
(bitte benennen)

Kalkulierte Gesamteinnahmen EUR