

Deckblatt – Verwendungsnachweis

| | | |
|---------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| Träger der Veranstaltung | | |
| (Verbands-)Name _____ | | Träger-Nr. (falls bekannt) _____ |
| Straße _____ | PLZ _____ | Ort _____ |

| | | |
|--|--|--|
| Verantwortlich für die Abrechnung | verantw. Leiter/Leiterin der Maßnahme | Kontoverbindung |
| Name _____ | Name _____ | Kontoinhaber/-inhaberin _____ |
| Straße _____ | Straße _____ | Kontonummer / IBAN _____ |
| PLZ, Ort _____ | PLZ, Ort _____ | Bankleitzahl / BIC _____ |
| E-Mail _____ | E-Mail _____ | Kreditinstitut _____ |
| Telefon _____ | Telefon _____ | <input type="checkbox"/> Es handelt sich um ein Treuhandkonto. |

| | |
|------------------------------------|---|
| Angaben zur Veranstaltung | Veranstaltungsnummer |
| Titel _____ | Alle grauen Felder auf diesem Formular bitte <u>nicht</u> ausfüllen! |
| vom _____ bis _____ | |
| PLZ, Ort _____ (Bundes-)Land _____ | |

Bitte die **Maßnahmeart** ankreuzen!

| | | |
|--|--|--|
| B.I.1 <input type="checkbox"/> Fachl. & verbandl. Qualif. | B.I.2 <input type="checkbox"/> Beratung, Begl., Coaching | B.II <input type="checkbox"/> Bildungsarbeit |
| B.III.1 <input type="checkbox"/> Kurzfreizeit | B.III.2 <input type="checkbox"/> Ferienfreizeit | |
| B.IV.1 <input type="checkbox"/> Projekte | B.IV.2 <input type="checkbox"/> offene Verant. & Aktionen | B.IV.3 <input type="checkbox"/> Kurze Pauschalmaßnahmen |

| | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|--------------------|--|------------------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|
| Ausgaben & Zahlung KJP NRW | Euro | frei lassen | Sonstige öffentliche Zuwendungen Für die Veranstaltung wurden / werden weitere öffentliche Zuwendungen (z.B. durch Stadt, Kreis, Land, Bund oder EU) gewährt. <input type="checkbox"/> Ja, von folgenden Stellen: <input type="checkbox"/> Nein <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Zuwendungsgeber</td> <td>Zuschuss Euro</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Eine Erläuterung der erwarteten Beträge ist beigelegt und die Kopien der Bescheide werden unverzüglich nachgereicht. | Zuwendungsgeber | Zuschuss Euro | | | | | | |
| Zuwendungsgeber | Zuschuss Euro | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Summe der Gesamtkosten | | | | | | | | | | | |
| Summe der belegten Ausgaben | | | | | | | | | | | |
| Zuwendung KJP NRW | | | | | | | | | | | |
| erhaltene Abschlagszahlung | | | | | | | | | | | |
| Restzahlung KJP NRW | | | | | | | | | | | |
| Anmerkungen: <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div> | | | | | | | | | | | |

Es wird bestätigt,

- dass die in diesem Verwendungsnachweis und seinen Anlagen (insb. die Teilnahmeliste (nicht notwendig bei Maßnahmen nach B.I.2 und B.IV) und der Sachbericht (kann bei Maßnahmen nach B.III durch formlosen Bericht ersetzt werden)) gemachten Angaben richtig und vollständig sind,
- dass das vorgenannte Konto ausschließlich im Namen und auf Rechnung unseres Verbandes geführt wird,
- dass die Regelungen des BDKJ zur Bewirtschaftung der Fördermittel aus dem KJP NRW eingehalten wurden und
- dass die Ausgaben in der Buchhaltung ordnungsgemäß erfasst wurden und dass die Zuwendung richtliniengemäß verwandt wird.

| | | |
|-----------|-------------|--------------------------------|
| Ort _____ | Datum _____ | Unterschrift des Trägers _____ |
|-----------|-------------|--------------------------------|

Bestätigung der Diözesanstelle des Mitgliedsverbandes

Wir bestätigen, dass es sich bei dem Träger der Veranstaltung um eine Untergliederung unseres Verbandes handelt.

| | | |
|-----------|-------------|---------------------------------------|
| Ort _____ | Datum _____ | Unterschrift der Diözesanstelle _____ |
|-----------|-------------|---------------------------------------|