

VERWENDUNGSNACHWEIS (Vorlage bei L-Bank)

An die
L-Bank
Bereich. Finanzhilfen
Schlossplatz 10
76113 Karlsruhe

☞ Hinweis:

Bitte bis zum 30. Juni des auf den Bewilligungszeitraum folgenden Jahres einreichen.

Zum Zuwendungsbescheid des Regierungspräsidiums _____

vom

Aktenzeichen

1. Allgemeine Angaben

1.1	Empfänger der Zuwendung (Name/Bezeichnung des rechtsfähigen Trägers des Dienstes/Angebots/der Initiative)
1.2	Höhe der Zuwendung
1.3	Anschrift des geförderten Dienstes/Angebots/ der Initiative (Straße, Postleitzahl, Ort)

2. **Sachbericht über die Tätigkeit im Bewilligungszeitraum (bitte auf gesondertem Blatt):**
(Bei Unterstützungsangeboten im Alltag kann der Tätigkeitsbericht beigelegt werden)

<p><u>Familienpflege/Dorfhilfe</u></p> <p>Anzahl der geleisteten Stunden :*</p> <p>Anzahl der betreuten Personen: *</p> <p>Anzahl der ehrenamtlichen Einsatzleitungen*:</p> <p>Anzahl der hauptamtlichen Einsatzleitungen</p> <p>* abgelaufenes Förderjahr (maßgeblich für Zuschussabrechnung) Angaben pro Jahr</p>	<p><u>Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45c Abs. 1 SGB XI) –Gruppen/Häuslichkeit und Initiativen des Ehrenamts in der Pflege - Seniorennetzwerke</u> <u>Maßnahmen der Selbsthilfe nach § 45d SGB XI (Pflegebegleiter-Initiativen und so. Maßnahmen)</u></p> <p>Anzahl der betreuten Personen*: weiblich: männlich:</p> <p>Anzahl der ehrenamtlich/bürgerschaftlich Engagierten*: <u>nur niedrigschwellige Betreuungsangebote:</u> Anzahl der anleitenden Fachkräfte*:</p> <p>nur Seniorennetzwerke, Pflegebegleiter-Initiativen, sonstige Maßnahmen der Selbsthilfe Informations- und Schulungsmaßnahmen (Anzahl/Anzahl Teilnehmende)</p> <p>* Angaben pro Jahr</p>
--	---

Fassung vom 29.01.2020

3. Zahlenmäßiger Nachweis der zuwendungsfähigen Ausgaben im Bewilligungszeitraum und der hierfür einzusetzenden Deckungsmittel (Jahresabschluss) (ist für Familienpflege/Dorfhilfe nur informativ auszufüllen)

3.1 Zuwendungsfähige Ausgaben für das Projekt		Euro
3.1.1	Personalausgaben für geförderte Fachkräfte	
3.1.2	sonstige Personalausgaben (z.B. Aufwandsentschädigungen, Honorare)	
3.1.3	Sachausgaben ohne Aufwendungen im Sinne von § 82 Abs. 2 SGB XI	
3.1.4	Ausgaben insgesamt	
3.2 Einnahmen (Deckungsmittel für die unter Nummer 3.1 genannten Ausgaben)		
3.2.1	Eigenmittel des Trägers (davon Spenden und Mitgliedsbeiträge der Krankenpflegevereine, Zinsen, Zuwendungen Kirchen)	
3.2.2	Entgelte von	
	Selbstzahlern	
	Krankenversicherung	
	Pflegeversicherung	
	Sozialhilfe	
	Kostenerstattung der Krankenpflegevereine	
3.2.3	Zuwendung des Landes	
3.2.4	Zuwendung des Stadtkreises/Landkreises	
3.2.5	Zuwendungen der Gemeinden	
3.2.6	Zuwendung der Arbeitsförderung	
3.2.7	Zuwendung der sozialen und privaten Pflegeversicherung	
3.2.8	sonstige Finanzierungsmittel	
	- Bundesanstalt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben	
	- sonstige öffentliche Zuwendungen	
	- Sonstige	
	- Einnahmen aus Verkäufen	
	- Einnahmen aus Ersätzen	
	- Überschüsse des Vorjahres	
3.2.9	Einnahmen insgesamt	
3.3 Mehreinnahmen/Mehrausgaben		

nachrichtlich:

die auf das Projekt entfallenden nicht förderfähigen Sachaufwendungen (**Nr. 5.2.2 VwV-Ambulante Hilfen**)

--

4. Abrechnung Zuschuss Familienpflege / Dorfhilfe

Hiermit beantragen wir die Abrechnung gemäß Ziff. 5.3.4.2 VwV-Ambulante Hilfen:

Einsatzstunden gemäß (Zif. 2 des Formulars) =
multipliziert mit dem im Zuwendungsbescheid des Regierungspräsidiums festgesetzten Stundensatz =

Im Rahmen der Verwendungsnachweisprüfung wird nur dann eine Rückforderung gegenüber den Diensten geprüft, wenn sich die im Förderjahr erreichten tatsächlichen Einsatzstunden gegenüber dem Antrag erheblich reduzieren und sich daraus ein Rückforderungsbetrag über der Höchstgrenze von 1 000 Euro ergibt. Nachfinanzierungen sind ausgeschlossen (vgl. hierzu Ziff. 5.3.4.3 der VwV-Ambulante Hilfen).

5. *Wir versichern, dass aus Mitteln des Landes oder der Kommunen oder ggf. der Arbeitsverwaltung oder der sozialen und privaten Pflegeversicherung keine Entschädigungen finanziert worden sind, die über den tatsächlich entstandenen Aufwand der ehrenamtlich und bürgerschaftlich Engagierten und bürgerschaftlich Tätigen oder des Dienstes hinausgegangen sind.*
6. *Wir versichern als Dienst der Familienpflege/Dorfhilfe eigen Mittel, in angemessenem Umfang von mindestens 10 Prozent der zuwendungsfähigen Aufwendungen, einzusetzen.*
7. *Wir versichern, dass bürgerschaftlich Tätige eine Aufwandsentschädigung ausschließlich innerhalb der in § 3 Ziffer 26 EStG festgelegten Höchstgrenze erhalten haben.*
8. **Es wird darüber hinaus bestätigt**
 - a) **dass die Zuwendung bestimmungsgemäß verwendet wurde und dass die Bestimmungen im Zuwendungsbescheid eingehalten worden sind;**
 - b) **dass die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben mit den Büchern und Belegen übereinstimmen.**
 - c) **dass die Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) beachtet worden sind.**
9. **Uns ist bekannt, dass die im Verwendungsnachweis erhobenen Daten für die Bearbeitung benötigt werden. Wir willigen in die Verarbeitung, insbesondere das Speichern, Nutzen und Übermitteln der erhobenen Daten zum Zwecke der Bewilligung und Verwaltung der Zuwendung ein. Hierzu zählt auch die Übermittlung der Daten an die im Auswahl- und Bewilligungsverfahren beteiligten Stellen.**

Anlagen:
Sachbericht
Personalliste

Ort und Datum

Unterschrift der/des Vertretungsberechtigten

Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45c Abs. 1 SGB XI)
 Personalliste (**ausschließlich bei diesem Projekt geförderte Stellen**)

Name	Ausbildung	Funktion*)	Vergütungs- bzw. Entgelt- gruppe/ Tarifvertrag	Beschäftigungs- umfang Prozent	Tatsächliche Beschäftigungsdauer von/bis	Arbeits- förderung (SGB III) **)	Angestellt bei	
							Antrag- steller	Kooperations- partner
1	2	3	4	5	6	7	8	9

*) bitte hier angeben, ob
 - hauptamtliche Einsatzleitung
 - ehrenamtliche Einsatzleitung
 - Fachpflegekraft

**) Förderbetrag eintragen, wenn Leistungen nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) bezogen werden.