

Anlage 1

An die
Bezirksregierung

über
die Stadt- / Kreisverwaltung
- untere Gesundheitsbehörde -

Antrag
auf Gewährung einer Zuwendung

Bezug: Richtlinien zur Unterstützung der Selbsthilfe
in Nordrhein-Westfalen durch Förderung von
Selbsthilfe-Kontaktstellen
(Rd.Erl. d. MAGS vom 2010)

1. Antragstellerin / Antragsteller

Name / Bezeichnung		
Anschrift	Strasse	
	PLZ	Ort
	Kreis	
Auskunft erteilt	Name	
	Telefon	Durchwahl
	Telefax	e-mail
Bankverbindung	IBAN	
	BIC	
	Kreditinstitut	

2. Maßnahme

Unterstützung der Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen durch Förderung von Selbsthilfe-Kontaktstellen		
Durchführungszeitraum	von	bis

3. beantragte Zuwendung

Zu der vg. Maßnahme wird unter Hinweis auf Ziffer 5.4 der im Bezug genannten Förderrichtlinien eine Zuwendung beantragt.

4. Personaleinsatz

Angaben zum vorhandenen Personal

Name	Vorname	Berufliche Qualifikation / Vergütungsgruppe nach TV-L (West)	Eingesetzt als	V = Vollzeit T = Teilzeit mit Angabe der Wochenstunden	dauerhaft	Beschäftigung befristet bis:

5. Finanzierungsplan für das geförderte Personal

5.1 Gesamtkosten (lt. beiliegendem Kostenplan)	Euro
5.2 Eigenanteil	Euro
5.3 Leistungen Dritter (ohne öffentliche Förderung)	Euro

6. Erklärungen *)

Die Antragstellerin / Der Antragsteller erklärt, dass

- 6.1 mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor der Bekanntgabe des Zuwendungsbeschiedes nicht begonnen wird; als Vorhabenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsantrages zu werten,
- 6.2 die Angaben in diesem Antrag (einschl. Antragsanlagen) vollständig und richtig sind und die Zuwendungsvoraussetzungen gemäß Ziffer 4 der Förderrichtlinien erfüllt sind,
- 6.3 die Gesamtfinanzierung bei Gewährung der beantragten Landesförderung gesichert ist,
- 6.4 mit diesen beantragten und weiteren öffentlichen Mitteln über 100 % der tatsächlichen Ausgaben für diesen Zweck nicht in Anspruch genommen werden,
- 6.5 die untere Gesundheitsbehörde eine Kopie des Antrags erhalten hat.

7. Anlagen

- Nachweis der Mitgliedschaft bei einem Spaltenverband der Freien Wohlfahrtspflege bei erstmaliger Förderung (nur für freie gemeinnützige Träger),
- Eingehende Stellungnahme der unteren Gesundheitsbehörde bei erstmaliger Förderung oder bei Änderung der Fördervoraussetzungen

Ort/Datum

(Rechtsverbindliche Unterschrift)

*)

Die Erklärung nach Nr. 6.1 ist nur aufzunehmen, wenn es sich um einen Erstantrag handelt.

Anlage 2

(Bewilligungsbehörde)

_____ (Ort / Datum)

Az.: _____

(Anschrift der Zuwendungsempfängerin /
des Zuwendungsempfängers)

Zuwendungsbescheid

(Projektförderung)

Betr.: Zuwendungen des Landes NRW;
Unterstützung der Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen durch Förderung von Selbsthilfe-Kontaktstellen

Bezug: - Selbsthilfe-Kontaktstellen-Förderrichtlinien vom 2018
- Ihr Antrag vom

Anlagen:

- Allgemeine Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P/ANBest-G)
- Verwendungsnachweisvordruck

I.

1. Bewilligung

Auf Ihren vg. Antrag bewillige ich Ihnen

für die Zeit vom _____ bis _____ (Bewilligungszeitraum) eine
Zuwendung in Höhe von

_____ €

(in Buchstaben: _____ Euro)

2. Zur Durchführung folgender Maßnahme

Genaue Bezeichnung des Zuwendungszwecks im Einzelnen i.S. von Nr. 1 in Verbindung mit Nr. 4 der Förderrichtlinien.

3. Finanzierungsart

Die Zuwendung wird in der Form der Festbetragsfinanzierung als Zuschuss / Zuweisung gewährt.

4. Auszahlung

Die Zuwendung wird ohne Anforderung ausgezahlt. Die Auszahlung der Zuwendung kann erst erfolgen, wenn der Bescheid bestandskräftig geworden ist (nach Ablauf eines Monats nach Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides). Sie können die Bestandskraft des Zuwendungsbescheides herbeiführen - und die Auszahlung beschleunigen -, wenn Sie der Bewilligungsbehörde gegenüber schriftlich erklären, dass Sie auf die Einlegung von Rechtsbehelfen verzichten.

II.

Nebenbestimmungen

Die beigefügten ANBest-P/ANBestG sind Bestandteil dieses Bescheides. Abweichend oder ergänzend hierzu wird folgendes bestimmt:

1. Die Nrn. 4 und 6.1 der ANBest-P bzw. die Nrn. 4 und 7.1 der ANBest-G finden keine Anwendung.
2. Anstelle einer vollzeitlich tätigen Fachkraft können auch zwei Teilzeitkräfte, von denen die Arbeitszeit einer Teilzeitkraft mindestens 25 Prozent der tariflich vereinbarten oder der für Landesbedienstete geltenden Arbeitszeit beträgt, gefördert werden.
3. Bei einer nicht ganzjährigen Anstellung des geförderten Personals oder bei einem Wegfall des Anspruchs auf Vergütung vermindert sich der Jahresfestbetrag zur Personalbeschäftigung (Fachkraft/Verwaltungskraft) für jeden vollen Kalendermonat der Nichtbeschäftigung oder fehlenden Vergütungsverpflichtung um ein Zwölftel. Änderungen in der Stellenbesetzung sind mir mitzuteilen.
4. Übersteigt die Landesförderung — zusammen mit den anderen öffentlichen Fördermitteln für diesen Zweck — 100 v.H. der tatsächlichen Ausgaben, ist dies der Bewilligungsbehörde unverzüglich anzuzeigen. Diese wird im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens eine Absenkung der Landesförderung im Einzelfall prüfen bzw. veranlassen.
5. Der Verwendungsnachweis ist mir mit dem als Anlage beigefügten Muster fristgerecht bis spätestens 6 Monate nach Ablauf des Bewilligungszeitraums vorzulegen. Als Prüfungseinrichtung im Sinne der Nr.: 7.2 ANBest-P werden auch fachlich und sachlich unabhängige Beauftragte (Abschlussprüferinnen / Abschlussprüfer wie z.B. Steuerberaterinnen/Steuerberater, Wirtschaftsprüferinnen/Wirtschaftsprüfer, geeignete nebenamtliche bzw. ehrenamtliche Abschlussprüferinnen / Abschlussprüfer, Prüfungsgesellschaften) angesehen. Die Prüfung ist neben der Ordnungsmäßigkeit und rechnerischen Richtigkeit des Verwendungsnachweises auch inhaltlich auf die zweckentsprechende Verwendung der Landesmittel und auf die Einhaltung der der Bewilligung ansonsten zugrunde liegenden Bestimmungen abzustellen. Dabei darf unter Heranziehung sachgerechter Kriterien in zeitlicher und/oder sachlicher Hinsicht auch stichprobenweise geprüft werden. Bei der Feststellung von nicht unerheblichen Mängeln ist die Prüfung auf eine vollständige Nachweisprüfung bzw. ggf. auch auf die Vorjahre auszudehnen. Der Prüfungsumfang ist aktenmäßig festzuhalten.

III.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage erhoben werden. Die Klage ist schriftlich oder zur Niederschrift (gegebenenfalls elektronisch) beim Verwaltungsgericht (vollständige Anschrift) einzulegen. Falls die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden sollte, so wird dessen Verschulden Ihnen zugerechnet.

Im Auftrag

(Unterschrift)

Anlage 3

(Zuwendungsempfängerin / Zuwendungsempfänger)

(Ort/Datum)

Telefon _____

Telefax _____

An
(Bewilligungsbehörde)

Verwendungs-nachweis

Unterstützung der Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen durch Förderung von Selbsthilfe-Kontaktstellen (Hj.)

Durch Zuwendungsbescheid(e) der (Bewilligungsbehörde)

vom _____ Az: _____ über _____ €

vom _____ Az: _____ über _____ €

wurden zur Finanzierung der o.a. Maßnahme insges. bewilligt _____ €

Es wurden ausgezahlt _____ insges. _____ €

I. Sachbericht

(Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u.a. Beginn, Maßnahmedauer, Abschluss, Nachweis des geförderten Personals, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme, etwaige Abweichungen von den Festlegungen des Zuwendungsbescheides)

II. Zahlenmäßiger Nachweis (Angaben zu dem geförderten Personal)

Name	Vorname	Berufliche Qualifikation / Vergütungsgruppe nach TV-L (West)	Eingesetzt Als	V = Vollzeit T = Teilzeit mit Angabe der Wochen- stunden	Beschäftigungs- monate im Be- willigungs- zeitraum

III. Finanzierung des geförderten Personals

5.1 Gesamtkosten	Euro
5.2 Eigenanteil	Euro
5.3 Leistungen Dritter (ohne öffentliche Förderung)	Euro

IV. Bestätigungen

Es wird bestätigt, dass

- die Allgemeinen und Besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden,
- die Angaben im Verwendungsnachweis vollständig sind und mit den Unterlagen und Belegen übereinstimmen,
- Ausgaben entstanden sind, die die Höhe der Zuwendung im Bewilligungszeitraum übersteigen und die Förderung aus öffentlichen Mitteln insgesamt die Höhe der Ausgaben für diesen Zweck nicht übersteigt,
- eine eigene Prüfungseinrichtung im Sinne der Nr. 7.2 ANBest-P
 - ()^{*)} nicht unterhalten wird
 - ()^{*)} unterhalten wird und
 - ()^{*)} die Prüfung des Verwendungsnachweises durch die Prüfeinrichtung mit folgendem vollständigen Ergebnis erfolgt:
 ()^{*)} siehe den beigefügten Prüfvermerk / -bericht
 ()^{*)} _____

(Angaben des Prüfungsergebnisses)

- ()^{*)} eine sachlich und fachlich unabhängige Beauftragte/ein Beauftragter (Abschlussprüferin/Abschlussprüfer, wie z.B. Steuerberaterin/Steuerberater, Wirtschaftsprüferin/Wirtschaftsprüfer oder eine geeignete nebenberufliche bzw. ehrenamtliche Abschlussprüferin/Abschlussprüfer, Prüfungsgesellschaft) die Prüfung mit folgendem Ergebnis vorgenommen hat:
 ()^{*)} siehe den beigefügten Prüfvermerk/-bericht
 ()^{*)} _____

(Angabe des Prüfungsergebnisses)

()^{*)} **Zutreffendes ist anzukreuzen**

(Ort/Datum)

(Rechtsverbindliche Unterschrift)

Der Verwendungsnachweis wurde anhand der vorliegenden Unterlagen geprüft. Es ergaben sich keine — die nachstehenden — Beanstandungen.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)