
(Zuwendungsempfänger)

PLZ, Ort, Datum

[Bezirksregierung Arnsberg
Dez.36
- Kompetenzzentrum für Integration -
Seibertzstr. 1
59821 Arnsberg
_____]

AZ: 36. _____

Verwendungsnachweis

Gewährung von Zuwendungen zur Implementierung und zum Betrieb eines strategischen Kommunalen Integrationsmanagements in den Kommunen (Kommunales Integrationsmanagement NRW (KIM) - Modul 1)

Erlass des MKJFGFI vom _____

(Zwendungszweck)

Durch Zuwendungsbescheid der Bezirksregierung Arnsberg - Kompetenzzentrum für Integration - vom _____, Az.: 36.
wurden zur Finanzierung der o. a. Maßnahme _____ Euro
bewilligt.

Es wurden ausgezahlt: _____ Euro.

I. Sachbericht

Darstellung der durchgeführten Maßnahme, u. a.: Beginn und Dauer der Maßnahme, Personaleinsatz/Kooperationspartner/Aufgabenteilung, Darstellung der einzelnen Projektphasen / Schritte bzgl. Organisation, Resonanz, Durchführung/ Ablauf, Produkte und Ergebnisse, Erfolg und Auswirkungen der Maßnahme, etwaige Abweichungen von den dem Zuwendungsbescheid zugrundeliegenden Planungen mit Begründung und Darstellung, wie das Kommunale Integrationsmanagement umgesetzt wurde und wie der kreisangehörige Raum und die kreisangehörigen Gemeinden in das Kommunale Integrationsmanagement eingebunden wurden (bei Kreisen). Außerdem Angaben zum Ergebnis der Verwendungsnachweisprüfung der Verwendungsnachweise der kreisangehörigen Kommunen, an die die Mittel weitergeleitet wurden.

Bei Bedarf bitte separates Blatt beifügen!

II. Zahlenmäßiger Nachweis

1.	<u>Einnahmen:</u>				
Art Eigenanteil, Leistungen Dritter, Zuwendungen		Lt. Zuwendungs- bescheid		Lt. Abrechnung	
		Euro	v. H.	Euro	v. H.
Eigenanteil					
Leistungen Dritter (ohne öffentl. Förderung)					
Bewilligte öffentliche Förderung durch _____ _____ _____ _____					
Zuwendung des Landes					
Insgesamt			100		100

2.	<u>Ausgaben:</u>							
<u>Personalausgaben gem. Nr. 5.4.1.1 der RL:</u>								
Ausgaben- gliederung	Lt. Finanzierungsplan				Lt. Abrechnung			
	Anzahl Stellen	Beschäfti- gungsdauer (Monate/Jahr)	insges.	davon zuwen- dungsfähig	Anzahl Stellen	Beschäfti- gungsdauer (Monate/Jahr)	insges.	davon zuwen- dungsfähig
			Euro	Euro			Euro	Euro
Koordinatoren- stellen (Jahresbetrag 57.000,00 € / Stelle)								
Verwaltungs- assistenzstelle (Jahresbetrag 22.500,00 €)								
Insgesamt:								

Sachausgaben gem. Nr. 5.4.1.2 der RL:

Ausgabengliederung	Lt. Finanzierungsplan		Lt. Abrechnung	
	insges.	davon zuwen- dungsfähig	insges.	davon zuwen- dungsfähig
	Euro	Euro	Euro	Euro
Einrichtung eines Arbeitsplatzes				
Ausstattung von Büroräumen				
Fortbildungen (ausgenommen verpflichtende Koordinatorenfortbildungen, die seitens des Landes angeboten werden)				
Sonstige Sachausgaben, die im Rahmen der Tätigkeit als Koordinatorin oder Koordinator oder als Verwaltungsassistenz entstehen				
Durchführung von Veranstaltungsformaten (bis zu 10.000,00 € pro Jahr)				
Ausgaben für Maßnahmen, die als Ergebnis der Analyse der Schnittstellen zur Verbesserung des Integrationsmanagements entwickelt und implementiert werden. (bis zu 30.000,00 € pro Jahr)				
Insgesamt:				

Sachausgaben gem. Nr. 5.4.2 der RL:

Ausgabengliederung	Lt. Finanzierungsplan		Lt. Abrechnung	
	insges.	davon zuwen- dungsfähig	insges.	davon zuwen- dungsfähig
	Euro	Euro	Euro	Euro
Ausgaben für die Inanspruchnahme einer externen Begleitung und Beratung (bis zu 1.000,00 € pro Tag und maximal 6 Beratungstage pro Jahr)				
Ausgaben für die Inanspruchnahme einer externen Begleitung und Beratung (bis zu 1.000,00 € pro Tag und maximal 3 Austausch- oder Qualifizierungstage pro Jahr)				
Insgesamt:				

III. Ist – Ergebnis

		Lt. Zuwendungsbescheid / Finanzierungsplan zuwendungsfähig	Ist-Ergebnis lt. Abrechnung
		Euro	Euro
Ausgaben (Nr. II.2)			
Einnahmen (Nr. II.1)			
Mehrausgaben	Minderausgaben		

IV. Bestätigung

Es wird bestätigt, dass¹

- ☐ die allgemeinen und besonderen Nebenbestimmungen des Zuwendungsbescheides beachtet wurden;
- ☐ die Ausgaben notwendig waren, wirtschaftlich und sparsam verfahren worden ist und die Angaben im Verwendungsnachweis mit den Büchern und Belegen übereinstimmen;
- ☐ für diese Maßnahme weitere öffentliche Mittel **nicht** in Anspruch genommen wurden;
- ☐ ein Kommunales Integrationszentrum, das auf der Basis der Richtlinie für die Förderung Kommunalen Integrationszentren des Ministeriums für Kinder, Jugend Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration und des Ministeriums für Schule und Bildung vom in der jeweils geltenden Fassung gefördert wird, eingerichtet und betrieben wird;
- ☐ die Koordinierungsstellen an das Kommunale Integrationszentrum angegliedert wurden bzw.
- ☐ eine Ausnahme von dieser Regelung durch das Ministerium beantragt und zugelassen wurde,
- ☐ eine Lenkungsgruppe der maßgeblichen verwaltungsinternen und verwaltungsexternen Integrationsakteure auf Leitungsebene eingerichtet wurde, um die strategische Steuerung des Kommunalen Integrationsmanagements zu gewährleisten bzw.
- ☐ eine bereits vorhandene Lenkungsgruppe der maßgeblichen verwaltungsinternen und verwaltungsexternen Integrationsakteure auf Leitungsebene beauftragt wurde, um die strategische Steuerung des Kommunalen Integrationsmanagements zu gewährleisten
- ☐ ein Konzept zur Umsetzung des Kommunalen Integrationsmanagements auf Basis des Handlungskonzeptes „Kommunales Integrationsmanagement“ des Landes einschließlich der Klärung der Schnittstellen und Abgrenzungen zu anderen Programmen sowie der Einbindung des kreisangehörigen Raums und der kreisangehörigen Gemeinden in das Kommunale Integrationsmanagement vorgelegt wurde;
- ☐ Zuwendungen für Koordinationsstellen für kreisangehörige Kommunen mit eigener Ausländerbehörde, eigenem Jugendamt und eigenem Integrationsrat an kreisangehörige Kommune(n) weitergeleitet wurden (nur bei Kreisen),
- ☐ die Mittel durch die kreisangehörigen Kommunen zweckentsprechend verwendet wurden (bei Weiterleitung);
- ☐ es sich bei den Personalstellen um zusätzliche Personalstellen(anteile) handelt.

(Ort/Datum)

(Rechtsverbindliche Unterschrift)

¹ Zutreffendes bitte ankreuzen

V. Ergebnis der Prüfung durch die Bewilligungsbehörde

Der Verwendungsnachweis wurde anhand der vorliegenden Unterlagen geprüft.
Es ergaben sich

- ☐ keine¹
☐ die nachstehenden

Beanstandungen.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

¹ Zutreffendes bitte ankreuzen