

**Anlage 1**

Antrag  
auf Gewährung einer Zuwendung

An die  
Bezirksregierung

.....  
über den  
Oberbürgermeister/Landrat\*)  
untere Gesundheitsbehörde

.....  
nachrichtlich:  
An den  
zuständigen Spitzenverband  
der Freien Wohlfahrtspflege \*\*)

Betr.: Richtlinien über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen zur AIDS-Prävention sowie zur Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV und AIDS RdErl. des MGSFF v. 7. 7. 2004 – III 2 – 0271.5

1 Antragsteller  
Name/Bezeichnung

Anschrift Straße/PLZ/Ort/Kreis

Auskunft erteilt: Name/Tel. (Durchwahl)

Bankverbindung Konto-Nr. BLZ:  
Bezeichnung des Kreditinstituts

2 Maßnahme  
Bezeichnung/  
Angesprochener  
Zuwendungsbereich:

Durchführungszeitraum: von/bis

3. Beantragte Zuwendung  
Zu der vg. Maßnahme wird eine Zuwendung in Höhe von ..... Euro beantragt.

\*) Nur bei Erstanträgen oder bei Änderung der Fördervoraussetzungen.

\*\*) Nur bei Antragstellern, die einem Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege angeschlossen sind.

## 4 Angaben zu den Fachkräften und ggf. der Verwaltungskraft nach Nr. 4.1.1 der Förderrichtlinien:

## 4.1

Name, Vorname	Geb.-Datum	Vergütungs- Gruppe nach BAT *)	eingesetzt als	V = vollzeitlich (Wochenstd. entsprechend tariflicher Vereinbarung für Vollzeit- beschäftigung) T = Teilzeit- Kraft mit Angabe der Wochenstd.	Beschäf- tigungsmonate	Altersgruppe	Beantragter Festbetrag **)

Die ordnungsgemäße Abwicklung der Verwaltungstätigkeit wird sichergestellt. 

- \*) Bei Gemeinden (GV) entsprechender kommunaler Tarifvertrag.  
 \*\*) Der Festbetrag/die Festbeträge nach Nr. 4.1.2 der Förderrichtlinie werden im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel nach Altersgruppen von bis zu 29 Jahren (Altersgruppe 1), von 30 bis 39 Jahren (Altersgruppe 2) und ab 40 Jahren (Altersgruppe 3) und jeweils auf der Basis eines/einer 25-, 35-, bzw. 43-jährigen, verheiratet mit 1 Kind fiktiv festgesetzt.  
 Grundlage für die Zuordnung zu den Altersgruppen ist das Alter am 1. Juli des Jahres der Förderung.

**4.2 Angaben zu den Fachkräften nach 4.1.3 (Youth-Worker) der Förderrichtlinien.**

**4.2.1**

Name, Vorname	Geb.-Datum	Vergütungs- Gruppe nach BAT *)	eingesetzt als	V = vollzeitlich (Wochenstd. entsprechend tariflicher Vereinbarung für Vollzeit- beschäftigung) T = Teilzeit- Kraft mit Angabe der Wochenstd.	Beschäf- tigungsmonate	Altersgruppe	Beantragter Festbetrag

Zwischensumme: Euro

**4.3 Sachausgabenfestbetrag**  
nach Nr. 5.4.1 der Förderrichtlinien = Euro  
nach Nr. 5.4.2 der Förderrichtlinien = Euro

nach Nr. 5.4.3 der Förderrichtlinien = Euro  
nach Nr. 5.4.4 der Förderrichtlinien = Euro

**insgesamt:** = **Euro**

**5 Erklärungen**

Der Antragsteller erklärt, dass

- 5.1 mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde und auch vor Bekanntgabe des Zuwendungsbescheides nicht begonnen wird; als Vorhabenbeginn ist grundsätzlich der Abschluss eines der Ausführung zuzurechnenden Lieferungs- oder Leistungsvertrags zu werten,
- 5.2 die in diesem Antrag (einschl. Antragsanlagen) gemachten Angaben vollständig und richtig sind,
- 5.3 weitere öffentliche Mittel über 100 % der tatsächlichen Ausgaben für diesen Zweck nicht in Anspruch genommen werden,
- 5.4 er eine weitere Zuwendung zur Sicherstellung der Gesamtfinanzierung beantragt hat/erhält bei/ von .....
- 5.5 die Gesamtfinanzierung bei Gewährung der beantragten Landeszuwendung gesichert ist.
- 5.6 die in Nr. 4 der Förderrichtlinien vom 7. 7. 2004 (SMBI. NRW. 2128) genannten Voraussetzungen vorliegen,
- 5.7 er zum Vorsteuerabzug nicht berechtigt/berechtigt ist,
- 5.8 eine Abrechnung von Aufwendungen mit den Sozialleistungsträgern nicht erfolgen kann.

- 6 Anlagen** (Nur bei Erstanträgen bzw. bei Änderung der Fördervoraussetzungen)
- Nachweis der Mitgliedschaft bei einem Spivenverband der Freien Wohlfahrtspflege.
  - Eingehende Stellungnahme der unteren Gesundheitsbehörde.

.....  
(Ort/Datum)

.....  
(Rechtsverbindliche Unterschrift)