





## Belegliste

(als Anlage zum Verwendungsnachweis-Projektförderung)

## Selbsthilfeförderung gemäß § 20h SGB V

| Nachweis über die Verwendung der Projektmittel für das Förderjahr                                     |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|---|-------------------|---------|----------|------|--|--|--|--|--|--|
| Empfänger der Fördermittel (Name und Anschrift der Selbsthilfegruppe, –organisation, –kontaktstelle): |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
| Ansprechpartnerbei eventuellen Rückfragen (Name):   |                   |         | Telefon: |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
| Bewilligungsschreiben vom:  | Geschäftszeichen: | Betrag: |          |      |  |  |  |  |  |  |
| bewinigungsschreiben vom.   | Geschartszeichen. | betrag. |          | Euro |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          | Luio |  |  |  |  |  |  |
| Verwendungszweck (Projekt):   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |
|   |                   |         |          |      |  |  |  |  |  |  |

## Belegliste (als Anlage zum Verwendungsnachweis)

| Lfd. Nr.<br>Belege | Datum des<br>Beleges | Empfänger der<br>Zahlung | Kostenart (entspre-<br>chend der Kostenart<br>des Finanzierungs-<br>plans) | Grund der Auszahlung /<br>Projektbezug | Betrag (€) | Bemerkung  |
|--------------------|----------------------|--------------------------|--|--|------------|--|
| Delege             | Deleges              |                          | p.us,  |  | Jenug (e)  | Demonated by the second |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
|                    |                      |                          |  |  |            |  |
| Summer o           |                      |                          |  |  |            |  |
| Summe              |                      |                          |  |  |            |  |